



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학석사 학위논문

혼합연구방법론을 이용한
응급실 간호사의 전문직 삶의 질과
돌봄의 의미

2017년 8월

서울대학교 대학원

간호학과 간호학 전공

강 하 나

혼합연구방법을 이용한
응급실 간호사의 전문직 삶의 질과
돌봄의 의미

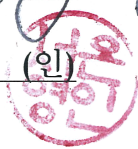
지도교수 서 은 영

이 논문을 간호학 석사학위논문으로 제출함
2017년 4월

서울대학교 대학원
간호학과 성인간호학 전공
강 하 나

강하나의 석사학위논문을 인준함
2017년 6월

위 원 장 이명선 이명선
부 위 원 장 강자현 강자현
위 원 서은영 (인)



국문초록

본 연구는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미를 혼합연구 방법을 이용하여 탐구한 조사연구이다. 기존의 응급실 간호사의 전문직 삶의 질이 양적으로 측정되어 일반적인 특성에 따른 분석에만 그친 것에 반해, 본 연구는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로 정도를 질적으로 탐색하여 응급실에서의 돌봄의 의미를 파악하고자 하였다.

본 연구에서는 설문지를 통한 양적 조사 연구와 이를 바탕으로 한 심층면담을 통해 질적 자료를 분석한 혼합연구방법론이 사용되었다. 연구 참여자는 서울 소재의 일개 3차 종합병원에 근무하는 경력 1년 이상의 응급실 간호사였다. 양적 연구의 대상자는 총 76명이고 2016년 12월 한 달 동안 자료수집이 이루어졌다. 자료 수집 방법은 연구자가 직접 설문지 배포 후 회수하였으며, 자료 분석 방법은 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 질적 연구에는 총 24명의 간호사가 참여하여 2017년 2월부터 2017년 3월까지 심층면담이 이루어졌다. 자료 수집 방법은 연구자가 직접 참여자와의 심층 면담을 통해 수집하였고, 수집된 자료는 Berg & Lune (2004)의 주제 분석 방법을 통해 분석하였다.

연구 결과, 양적 연구에서는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질의 분석에서 공감만족과 소진은 중등도 수준이고, 이차 외상성 스트레스는 비교적 낮은 정도에 속했다. 또한 공감만족과 공감피로의 점수를 Stamm (2010)의 매뉴얼에 따라 표준점수로 구분한 결과, 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 공감만족이 높은 집단(상)은 전체 28.9%이고, 부정적 개념인 소진과 이차 외상성 스트레스가 중등도 이상인 집단은 각각 73.7%, 68.4%로 나타났다. 응급실 간호사의 일반적 특성에 따라 공감만족은 연

령, 결혼 상태, 교육 정도, 경력, 직위, 근무 만족도, 급여 만족도에 따라 유의하게 다른 것으로 나타났고, 공감피로 중 소진은 연령, 결혼 상태, 교육 정도, 경력, 직위, 근무 만족도, 이직 의도에 따라 다른 것으로 나타났다.

질적 연구를 통해서는 총 4가지 주제가 도출되었다. 먼저 주제 1은 “응급실에서의 간호 경험”으로 모든 참여자들이 응급실에서 근무하며 느낀 전반적인 상황에 대해 진술하였다. 참여자들은 한 순간도 긴장을 놓칠 수 없는 예측 불가능한 응급실에서 소진을 경험하면서도 짧은 시간 집중해서 환자를 간호하고 어려운 상황을 함께하는 동료로부터 힘을 얻기도 하였다.

참여자들은 주제 1에서처럼 응급실의 현실과 상황에 대해서는 비슷하게 받아들이고 있었지만 같은 현실에 직면해 있더라도 자신의 업무에 부여하는 의미에 대해서는 상이한 결과를 보였다. 특히 이러한 차이는 참여자의 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로 정도에 따라 다르게 나타나는 것을 알 수 있었다.

주제 2는 공감만족 정도는 높고 공감피로 정도는 낮은 참여자들에게서 주로 기술된 내용으로 “돌봄을 통해 경험한 자아의 성장”이다. 참여자들은 응급실의 스트레스 상황에 대해 낮게 인식하면서 환자를 돕는 과정에서 자신의 일에 대해 만족하고 돌봄의 가치를 찾고 있었다.

주제 3은 공감피로 정도가 높지만 공감만족 정도도 상대적으로 높은 참여자들에게서 주로 나타난 진술로 “환자로부터 받는 일회일비를 통해 얻는 만족”이다. 참여자들은 응급실 환자를 돕는 과정에서 스트레스와 소진을 겪게 되어 공감피로는 높지만 상대적으로 그러한 과정 중에 일에 대한 보람과 만족을 얻게 됨으로써 공감만족 정도도 높게 나타났다.

마지막으로 주제 4는 공감만족 정도가 낮고 공감피로 정도가 높은 참여자들에게서 발견된 현상으로 “상황에 대한 부정적 인식과 일과 돌봄에

대한 분리”이다. 참여자들은 응급실의 상황에 대해 더 부정적으로 인식하고 있었고, 지식과 기술의 습득으로 자신이 발전해 가는 것으로 응급실에서의 업무에 대해 가치가 있다고 보았으며 이를 동기부여로 삼았다.

본 연구는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄에 대해 혼합 연구 방법을 이용하여 그들의 경험을 바탕으로 맥락적 상황에서 현상을 바라본 연구이다. 본 연구를 통해 단순히 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 정도를 아는 것을 넘어 응급실 간호사가 자신이 하는 일에 대해 어떤 의미를 가지느냐에 따라 공감만족과 공감피로 정도가 다르게 나타나고 돌봄에 어떤 영향을 미치는지 이해하는데 도움을 줄 수 있다. 또한 이를 바탕으로 응급실 간호사의 전문직 삶의 질을 높이고 돌봄의 의미를 발견하도록 하는 중재 방안 마련의 기초 자료로 활용될 것이라고 생각한다.

주요어 : 응급실 간호사, 전문직 삶의 질, 공감, 돌봄

학 번 : 2015-20539

목 차

국문초록	i
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어의 정의	5
II. 문헌고찰	7
1. 간호사의 전문직 삶의 질	7
2. 응급실 간호사 관련 연구	10
3. 혼합연구방법	12
III. 연구 방법	15
1. 양적 연구 방법	15
2. 질적 연구 방법	18
3. 윤리적 고려	22
IV. 연구 결과	24
1. 양적 연구 결과	24
2. 질적 연구 결과	32

V. 논의	50
1. 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미	50
2. 연구의 제한점	54
3. 간호학적 의의	55
VI. 결론 및 제언	56
참고문헌	58
부록	63
Abstract	73

List of Table

Table 1. General Characteristics of the Participants	25
Table 2. Professional Quality of Life of the Emergency Nurses ...	26
Table 3. Compassion Satisfaction according to the General Characteristics	28
Table 4. Compassion Fatigue (Burn out, Secondary Traumatic Stress) according to the General Characteristics	30
Table 5. General Characteristics and ProQoL Classification of the Participants	33
Table 6. Caring Experience of the Participants	34

List of Appendixes

부록 1. 양적 연구 참여 동의서	63
부록 2. 양적 연구 설문도구	64
부록 3. 질적 연구 참여 동의서	68
부록 4. 질적 연구 면담질문	69
부록 5. 설문 도구 사용 허락서	70
부록 6. IRB 심의 결과 통지서	71

I. 서론

1. 연구의 필요성

인구 고령화에 따른 이환율의 증가로 인해 응급의료에 대한 수요가 늘고 있어 해마다 1,000만 명이 넘는 환자들이 응급실을 이용하고 있다. 응급실 이용 환자의 수는 앞으로도 계속 늘어날 전망이다(중양응급의료센터, 2014). 또한 현대사회가 복잡해지면서 각종 질병과 사고가 증가함에 따라 응급실 간호사는 질병이 위중하고 다급한 환자, 혼란스러운 환경, 응급실의 환자 과밀화, 비현실적인 환자의 기대, 근무지 내 폭력, 심한 외상, 사망 등에 반복적으로 노출 된다(Dominguez-Gomez & Rutledge, 2009; Flarity, Gentry, & Mesnikoff, 2013). 이로 인해 응급실 간호사는 업무 과중과 근무 중 신체적 정신적 스트레스를 받게 되며, 이는 결국 응급실 간호사의 간호수행 역량에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Healy & Tyrrell, 2011).

이처럼 응급실 간호사는 근무 동안 다양한 어려움을 경험하는데 이에 대한 기존 연구는 대부분 직무 스트레스, 피로, 소진 등 부정적인 개념을 기반으로 한 연구가 대부분이다. 이러한 연구들은 그에 대한 개선이 필요함을 시사하고 있으나, 이에 대한 중재는 적극적으로 이루어지지 않고 있다. 그러나 이러한 어려운 상황에서도 응급실 간호사가 간호 업무를 지속하는 것은 간호를 통하여 환자 상태가 나아질 때 느끼는 직업적 만족을 얻고 있기 때문이다(Chase, 2005). 기존 연구에서도 동일한 스트레스 상황에서 긍정적 관점의 대처를 하는 간호사의 직무 스트레스가 그렇지 않은 간호사들보다 낮다고 보고하였다(권경자 & 이승희, 2012; 장양

민 & 김숙영, 2014). 이는 응급실 간호사의 업무를 부정적인 측면만이 아닌 긍정적인 측면에서도 조사해 보는 것이 필요함을 피력한다.

직업인들이 자신의 일에 어떤 주관적인 평가를 갖는지 알아보기 위해 1990년대 후반 이후 서비스업에 종사하는 사람들을 대상으로 전문직 삶의 질(Professional Quality of Life)이라는 개념이 부각되었다(Stamm, 2010). 전문직 삶의 질은 교사, 소방관, 경찰, 종교인, 의료인 등 특정 대상자에게 도움을 주는 전문직에 속하는 직업인이 자신의 직업과 관련하여 지각하는 삶의 질을 말한다(Stamm, 2010). 전문직 삶의 질은 업무 수행과 관련된 긍정적 측면인 공감만족(Compassion Satisfaction)과 부정적 측면인 공감피로(Compassion Fatigue)로 구분된다(Stamm, 2010).

전문직 삶의 질을 살펴보기에 앞서 전문직 삶의 질을 구성하는 compassion은 사전적 의미로는 측은이 여기는 마음, 연민, 동정의 의미를 가지는데 국내 연구에서는 주로 공감이라는 용어로 사용되고 있다. 공감은 다른 사람의 고통을 불쌍히 여기는 측은지심(惻隱之心)으로 타인의 고통을 목격하고 이에 주목하면서 고통 받는 사람에게 도움을 주고자 하는 욕구이다(Von & Orb, 2000). 또한 공감은 돌봄의 에너지이고 환자와 간호사 사이에 감정적인 유대관계를 가질 수 있도록 한다(Dunn & Rivas, 2014). 즉, 간호사는 공감의 에너지를 가질 때 타인은 물론 자신에게서도 돌봄의 의미를 찾게 되고 이를 통해 간호사를 간호사로서 존재하게 하는 더 많은 힘을 가질 수 있게 하는 요인이 된다(Dunn, 2012). 따라서 다른 사람을 돕는 직업을 가진 간호사의 전문직 삶의 질을 구성하는 공감만족과 공감피로의 경험을 통해 환자 돌봄에 어떻게 작용하는지 그 의미를 살펴보는 것이 필요하다.

응급실은 질병이나 사고로 인해 생명이 위독한 환자들에게 간호와 치료를 제공하는 곳으로 응급실 간호사는 이러한 중증 환자들을 밀접하게 돌보게 된다. 이와 같은 스트레스 상황에서 근무하면서 응급실 간호사는

일상적으로 응급 환자의 고통을 목격하고 상황을 마주함으로 인해 정서적 공감 능력이 결여되는 공감피로를 겪게 된다(Potter, 2006). 공감피로는 소진(burnout)과 이차 외상성 스트레스(secondary traumatic stress)가 결합된 개념으로 이 중 소진은 무력감, 좌절감, 분노, 우울 등이 발생하는 개인의 에너지 고갈 상태를 말하고, 이차 외상성 스트레스는 외상 사건을 경험하는 대상자를 돕는 과정에서 발생하는 스트레스를 의미한다(Stamm, 2010). 간호사들은 돌봄을 제공하는 과정에서 대상자의 높은 정신적·신체적 요구에 직면하게 되고, 공감피로를 유발하는 스트레스 상황에 장기간 노출되면 피로, 불안, 무기력함, 사회적 위축, 정서적 마비 등 신체적·정신적·사회적 증상을 겪을 뿐아니라, 업무에 있어 환자 기피, 무관심 등을 유발하게 된다(전소영 & 하주영, 2012; Dominguez-Gomez & Rutledge, 2009; Gentry, Baggerly, & Baranowsky, 2003; van den Tooren & de Jonge, 2008).

그러나 간호사는 다른 사람을 돕는 과정에서 공감피로를 겪으면서 반대로 공감만족(compassion satisfaction)을 경험하기도 한다. 공감만족은 도움을 필요로 하는 사람에게 도움을 제공했을 때 느끼는 기쁨으로 공감피로의 보완요인으로 작용한다(Stamm, 2010). 이러한 공감만족은 간호사의 간호 업무 수행에 있어 새로운 활력과 열정을 불러일으키게 되고, 이는 결국 간호의 본질인 환자 돌봄에도 긍정적인 영향을 미친다(Kelly, Runge, & Spencer, 2015). 따라서 응급실 간호사의 전문직 삶의 질에 대해 알아보고 공감만족과 공감피로가 응급실 간호사의 간호 업무에 어떻게 작용하고 있는지 살펴보는 것이 필요하다.

간호사의 전문직 삶의 질과 관련된 국내외 선행 연구들은 업무와 관련하여 간호사가 느끼는 전문직 삶의 질의 수준과 그와 관련된 영향 요인들을 단편적으로 분석한 것에 지나지 않아 간호사의 직무라고 할 수 있는 환자 돌봄과 관련하여 실제 간호사들이 어떻게 느끼고 있는지에 대한

정성적 측면의 분석은 매우 부족하다. 더욱이 전문직 삶의 질은 스스로 직업에 어떤 의미를 부여하느냐에 따라 결과가 달라지는 만큼, 양적으로만 측정되어서는 충분하지 않은 개념이다. 이에 전문직 삶의 질에 따라 응급실 간호사들이 실제로 응급실에서 근무하면서 일에 대해 어떤 의미를 부여하고 어떻게 돌봄에 영향을 미치는지 살펴볼 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 양적 연구를 통해 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질 수준의 차이를 알아보고, 질적 연구를 통해 응급실 간호사가 실제로 경험한 공감만족과 공감피로의 상황을 탐색하여 응급실 간호사의 일과 환자 돌봄에 대한 의미를 탐구해 보고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 혼합연구방법론을 사용하여 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 그에 따른 돌봄의 의미에 대해 알아보기 위해 계획되었으며 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 응급실 간호사의 전문직 삶의 질 수준을 파악하고 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질 차이를 분석한다.
- 2) 응급실 간호사의 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로의 경험을 탐색하고 이를 통해 응급실 간호사가 제공하는 돌봄의 의미를 파악하고자 한다. 연구 질문은 “응급실 간호사로써 겪은 환자 돌봄의 경험은 어떠합니까?”이다.

3. 용어의 정의

1) 전문직 삶의 질(Professional Quality of Life)

- 이론적 정의 : 전문직 삶의 질은 교사, 소방관, 경찰, 종교인, 의료인 등 특정 대상자에게 도움을 주는 전문직에 속하는 직업인이 자신의 직업과 관련하여 지각하는 삶의 질을 말하며 긍정적, 부정적 개념을 포함한다(Stamm, 2010).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 전문직 삶의 질 도구로 측정한 점수를 말한다.

(1) 공감만족(Compassion Satisfaction)

- 이론적 정의 : 공감만족은 자신의 업무를 잘 수행하는 데서 기인하는 기쁨과 관련된 것으로 자신의 업무로 다른 사람을 도움으로써 느끼는 긍정적인 감정을 말한다(Stamm, 2010).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Figley (1995)가 개발하고 Stamm (2010)이 수정·보완한 전문직 삶의 질 측정도구 5 (Pro QOL version 5)를 김신 외(2010)가 번역한 공감만족 척도 10개 문항을 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 공감만족 정도가 높음을 의미한다.

(2) 공감피로(Compassion Fatigue)

공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스로 구성된다.

① 소진(Burn out)

- 이론적 정의 : 업무수행에 있어 어려움을 겪으며 효과적으로 수행하지 못 하거나, 과도한 업무량이 주어지고 지지적 환경을 제

공받지 못할 때 점진적으로 발생하는 개인의 에너지 고갈이나 좌절 상태를 말한다(Stamm, 2010).

- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Figley (1995)가 개발하고 Stamm (2010)이 수정·보완한 전문직 삶의 질 측정도구 5 (Pro QOL version 5)를 김신 외(2010)가 번역한 소진 척도 10개 문항을 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다.

② 이차 외상성 스트레스(Secondary Traumatic Stress)

- 이론적 정의 : 극도의 스트레스를 받는 외상 사건을 경험하는 대상자를 돕는 과정에서 간접적인 경험을 통해 이차적으로 노출되어 발생하는 스트레스를 의미한다(Stamm, 2010).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Figley (1995)가 개발하고 Stamm (2010)이 수정·보완한 전문직 삶의 질 측정도구 5 (Pro QOL version 5)를 김신 외(2010)가 번역한 이차 외상성 스트레스 척도 10개 문항을 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 이차 외상성 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 간호사의 전문직 삶의 질

전문직 삶의 질은 교사, 소방관, 경찰, 종교인, 의료인 등 특정 대상자에게 도움을 주는 전문직에 속하는 직업인이 자신의 직업과 관련하여 지각하는 삶의 질을 말한다(Stamm, 2010). 전문직 삶의 질은 업무 수행과 관련된 긍정과 부정적인 측면으로 구성되어 있는데 그 중 긍정적인 측면은 공감만족(Compassion Satisfaction), 부정적인 측면은 공감피로(Compassion Fatigue)로 구분된다(Stamm, 2010).

그 중 공감만족은 업무를 통해 다른 사람을 돕게 되어 얻는 즐거움으로 일을 잘 할 수 있다는 활기를 주며 나아가 사회를 위해서 공헌할 수 있다고 느끼는 긍정적인 정서적 만족감이다(Stamm, 2010). 공감만족은 지속적인 이차 외상성 스트레스에 노출로 인해 소진으로 이어진 상황에서 정신적 안녕과 부정적 측면으로부터의 균형을 유지하게 하여 공감피로의 보완 요인으로 작용하며 간호사는 이러한 공감만족을 통해 환자 돌봄에 대한 긍정적인 의미를 발견하고 돌봄의 에너지를 얻을 수 있다(Dunn & Rivas, 2014). 따라서 간호사의 소진을 극복하게 하고 환자에게 더 나은 돌봄을 제공하기 위해 공감만족을 지지해주는 요인들에 대해 파악하여 이를 강화하는 것이 중요하다.

한편 공감피로는 이차 외상성 스트레스와 소진으로 구성된다. 이차 외상성 스트레스는 외상을 당했거나 고통을 받는 사람들을 돕는 과정에서 생기는 스트레스를 말하며, 도움을 준 사람에 대한 생각에 사로잡히는 것으로 갑작스럽고 예고 없이 발생하는 것을 특징으로 한다(Stamm, 2010). 이차 외상성 스트레스로 인해 돌봄 제공자는 뒷에 걸린 것 같은

압도당하는 느낌을 경험하고 일하지 않는 상태에서도 계속해서 그 일이 생각나며 우울감, 불안감 등의 정서가 돌봄 제공자의 생활과 기분에 영향을 미치게 된다(Beck, 2011). 소진은 과도한 업무로 인해 지친 상태를 의미하며, 좌절, 분노, 무능함, 불행 등의 느낌을 특징으로 한다. 또한 소진은 공감피로의 마지막 단계로 보며, 소진은 한 개인에게서 발생하지만 집단 내 파급효과가 매우 커서 조직을 위협하게 할 가능성이 있으므로 예방과 적절한 조치가 중요하다(Stamm, 2010).

전문직 삶의 질에 관한 국내 선행 연구를 살펴보면 주로 공감만족과 공감피로에 영향을 주는 요인들에 대해 분석하거나 다른 변인과 관련하여 상관관계를 분석한 연구가 많았다. 또한 연구 대상으로는 응급실 간호사를 대상으로 하거나 그 외에 일반 간호사, 종양 간호사, 정신 간호사를 대상으로 한 연구가 있었다(김신 et al., 2010; 김현주 & 최희정, 2012; 신해진 & 김계하, 2015; 염영희 & 김현정, 2012; 이정민 & 염영희, 2012; 장양민 & 김숙영, 2014; 전소영 & 하주영, 2012). 이들 연구에서 간호사의 대부분이 중등도 이상의 공감피로를 경험하고 있었다(김신 et al., 2010; 김현주 & 최희정, 2012; 이정민 & 염영희, 2012).

대부분의 연구에서 일반적인 특성으로 연령이 높을수록, 총 임상경력이 많을수록, 책임 간호사 이상인 경우, 교육 정도가 높은 경우에 공감만족 정도가 높다고 하였다. 공감만족에 정적 상관관계를 나타내는 요인으로 김신 외(2010), 전소영과 하주영(2012), 이정민과 염영희(2012)의 연구에서 부서가 적성에 맞을 경우, 장양민과 김숙영(2014)의 연구에서는 스트레스에 대한 적극적인 대처를 사용하는 경우 공감만족 정도가 높았다. 반면 공감만족과 부적 상관관계를 보이는 요인으로서는 전소영과 하주영(2012)의 연구에서는 외상 경험, 이정민과 염영희(2012)의 연구에서는 신체적 증상과 소진이 있었다.

공감피로에 영향을 미치는 요인으로 김신 외(2010)의 연구에서는 일

반적 특성 중 직위에 따라 소진의 정도가 유의하게 다르다고 하였고, 일반적 특성에 따른 이차 외상성 스트레스는 차이가 없다고 하였다. 장양민과 김숙영(2014)의 연구에서도 직위가 소진에 영향을 주는 요인이라고 하였고, 스트레스 대처방식 중 정서표출, 긍정적 해석, 소극적 철회 등의 적극적인 스트레스 대처가 공감피로를 낮추는데 영향을 미친다고 하였다.

국외 선행 연구에서도 주로 전문직 삶의 질 수준에 대해 분석하거나 관련 영향 요인을 분석하는 연구들이 많았다. 응급실 간호사와 중환자실, 신장, 종양 간호사와 공감만족에 대해 비교한 Hooper 외(2010)의 연구에서 응급실 간호사가 다른 부서의 간호사보다 공감만족 정도가 낮고, 중환자실 간호사는 소진 정도가 종양 간호사는 공감피로 정도가 높게 나타났다. 또한 Hunsaker 외(2015)의 연구에서는 공감만족에 영향을 주는 요인으로 연령이 많을수록, 임상 경력이 높을수록, 부서 내 지지가 있는 경우 공감만족 정도가 높다고 하였다. 같은 연구에서 공감피로 정도는 연령이 낮을수록 소진과 공감피로 정도가 높고, 부서 내 지지가 있는 경우 그 수준이 낮아진다고 하였다. 이 외에도 Kelly 외(2015)의 연구에서도 경력에 따라 공감만족과 소진 정도가 다르게 나타난다고 하였다.

이상에서 살펴보면 전문직 삶의 질 중 간호사의 업무와 정서에 긍정적으로 작용하는 공감만족에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 긍정적인 요소는 지지하고 부정적인 요소들은 제거하거나 보완해주어야 할 것이다. 이를 위해 개인에 따라 다르게 나타나는 일반적인 특성 외에도 간호사가 환자에게 돌봄을 제공하는 맥락적 상황에서 공감만족의 경험을 파악하여 그러한 요소들을 지지 해주는 것 필요하다. 또한 공감피로는 업무와 관련하여 간호사가 느끼는 부정적인 감정으로 이는 결국 간호의 본질인 돌봄에도 영향을 미치기 때문에 이에 대한 적절한 중재가 필요하다.

따라서 응급실 간호사가 어떠한 상황과 맥락에서 소진과 스트레스를

느끼고 어떠한 요소가 환자 돌봄에 작용하는지에 살펴보기 위해 공감만족과 공감피로의 경험에 대한 깊이 있는 탐색과 이해가 필요할 것이다.

2. 응급실 간호사 관련 연구

응급의료는 응급 치료가 필요하다고 인식하는 환자나 그 가족의 이익과 대형 사고에서의 사회의 이익을 위하여 존재하는 것으로, 응급실은 질병이나 사고로 인해 생명이 위독한 환자들에게 간호와 치료를 제공하는 곳이다. 이에 응급실 간호사는 이러한 중증 환자들을 밀접하게 돌보며 체계적이고 전문적인 환자 사정과 분석을 바탕으로 대상자의 문제를 신속 정확히 발견하고 중재할 수 있어야 한다. 따라서 응급실 간호사의 일차적인 기본 업무는 진단되지 않은 상황에서 응급환자를 신속히 구분하고 동시에 사정과 중재를 통해 생명을 구하고 추후 치료를 받을 수 있는 바탕을 만드는 것이다(Danis, 1996; 이향련, 1994).

응급실 간호사는 응급실의 상황적 특수성으로 인해 일반 병동 간호사와는 다른 특성을 갖게 된다. 응급실은 전문적인 응급의료 서비스를 필요로 하는 사람에게 사전 예약이나 시간 제약 없이 신속한 치료를 제공해야 한다(백정환, 1989). 또한 응급실은 병원 내 모든 과의 환자가 모이는 곳으로 당장의 소생술이 필요한 사람부터 단순 처치와 투약만으로 귀가 가능한 환자까지 다양한 환자를 다루게 된다. 무엇보다 응급실에서는 환자 수에 제한을 두지 않고 24시간 운영되기 때문에 늘 많은 사람들로 붐비고 복잡하다. 그 외에도 응급실에서는 여러 상황이 동시다발적으로 일어나기 때문에 응급실 간호사는 항상 치료와 처치의 우선순위를 두고 주어진 시간 안에 문제를 해결해야 한다(김남수, 2002).

이러한 특성으로 인해 응급실 간호사는 신체적, 정신적으로 항상 긴장되어 있는 상태로 업무에 임하게 되고 이로 인해 피로, 스트레스가 누적

되어 결국 소진 상태에 이르기도 한다(Healy & Tyrrell, 2011). 이에 기존의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구는 주로 응급실 간호사의 업무와 관련하여 스트레스, 피로, 소진, 폭력 등 부정적인 개념과 직무 만족이나 이직 의도 등의 상관관계를 규명한 연구가 대부분이었다.

정은하(2011)의 연구에서는 응급실 간호사는 환자의 생명과 관련해 높은 전문성이 요구되는 긴장 속에 많은 갈등을 겪고, 교대 근무로 인한 사회 심리적 스트레스가 증가하여 탈진과 소진으로 이어진다고 보았다. 오양옥, 성미혜, 김양원(2011)의 연구에서는 응급실 간호사의 직무 스트레스와 피로, 직무 만족과 조직 몰입과의 관계에서 직무 스트레스가 높을수록 피로도도 증가하고 직무 만족도와 조직 몰입은 감소한다고 밝혔다. 또한 Mcparlane 외(2004)의 연구에서는 많은 응급실 간호사가 높은 스트레스로 인한 신체적, 정신적 스트레스 증상을 경험하고 있어 이를 완화시키기 위한 상담이나 긍정적 피드백, 스트레스 관리 프로그램이 필요하다고 제안하고 있다.

응급실 간호사와 관련한 이러한 부정적 개념들은 응급실 간호사가 업무로 인한 어려움이 있음을 나타내고 그에 대한 개선이 필요함을 시사하고 있다. 김영아(2015)의 연구에서 응급실 간호사를 대상으로 공감피로 극복 프로그램을 개발하여 실시한 결과 공감만족 점수가 증가된 것 외에 다른 공감피로의 소진이나 스트레스 등의 점수는 유의한 차이가 없게 나타났다. 반면 응급실 간호사의 업무와 관련하여 긍정적 개념을 다룬 연구는 거의 없는 실정이다.

이처럼 응급실 간호사를 대상으로 한 스트레스나 피로, 소진과 관련한 중재는 간헐적으로 이루어지나 단편적이고 일회성에 그쳐 응급실 간호사의 직무로 인한 부정적인 상황은 전혀 나아지지 않았다. 무엇보다 응급실 간호사가 어려운 상황에서도 간호 업무라고 할 수 있는 환자 돌봄을 지속하고 있는 것은 자신의 간호를 통하여 환자의 고통을 완화시키고,

환자 상태가 호전됨에 따라 업무 환경에서 받는 부정적 측면을 극복하고 직업적인 만족을 느끼기 때문이다(Chase, 2005). 또한 동일한 스트레스 상황에서 긍정적 관점의 대처가 간호사의 직무 스트레스를 낮추는데 도움을 주고 있다(권경자 & 이승희, 2012; 장양민 & 김숙영, 2014). 따라서 응급실 간호사가 업무에 대해 갖는 부정적인 측면이 아닌 긍정적인 관점에서 자신의 일에 대한 주관적인 평가를 포함하여 살펴보는 것이 필요하다.

3. 혼합연구방법

많은 연구자들은 연구 방법과 관련하여 양적 연구방법과 질적 연구방법의 취약점을 어떻게 보완할 것인가에 대해 토론을 벌여왔다. 그 결과 동일한 주제에 대해 양적 연구방법과 질적 연구방법을 동시에 적용하는 혼합연구방법(Mixed methodology)이 제안되었다(Ingham-Broomfield, 2016).

혼합연구방법은 연구 대상자의 상황적 맥락에 대한 이해와 직접적인 의견과 진술이 연구 자료에 반영되기 어렵다는 양적 연구의 단점과 연구자의 편견이 지나치게 반영되거나 연구 결과를 일반화하기 어려운 질적 연구의 단점을 극복하기 위한 연구 방법으로 각 방법의 부족한 부분을 보완하는 이점을 가지고 있다(Hayes, Bonner, & Douglas, 2013). 또한 혼합연구방법은 연구자에게 행동에 대한 더 깊은 이해와 사건 이면의 의미에 대해 더 나은 고찰을 할 수 있도록 도움을 준다(Ingham-Broomfield, 2016).

혼합연구방법은 최소한 한 개의 양적 연구와 질적 연구 방법을 포함하고 있는 연구 설계로 다음과 같은 목적을 가지고 수행하게 된다. 먼저 혼합연구방법은 서로 다른 연구 방법으로부터 도출된 연구 결과들을 확

인하고 일치시킨다. 그리고 양적 연구방법과 질적 연구 방법의 사용을 통해 다양한 측정 방법으로 현상을 보다 정교하게 이해한다. 또한 양적 연구방법과 질적 연구방법의 단계적 접근으로 결과에 대한 심층적인 이해를 발전시킬 수 있다. 마지막으로 결과에 대해 신선하고 새로운 시각을 발견할 수 있고, 이를 통한 연구의 넓이와 깊이를 확장시키는데 목적을 갖는다(Greene, Caracelli & Graham, 1989).

양적 자료와 질적 자료를 혼합하는 방식은 여러 가지가 있는데, 그 중 대표적인 분류 방식은 Creswell과 Clark의 4가지 방식이 있다. 첫째, 삼각화 설계(triangulation design)로 연구 문제에 대한 이해를 높이기 위해 하나의 주요 주제에 대해 양적 자료와 질적 자료를 다각적으로 수집하는 방식이다. 둘째, 내재 설계(embedded design)로 하나의 자료에 초점을 맞추어 이에 대한 자료를 수집하고 다른 각도에서 다른 자료를 수집하여 중심 자료에 내재시켜 보완하는 방식이다. 셋째, 설명적 설계(explanatory design)로 단계적으로 서로 다른 방식의 수집된 자료를 혼합하는 모형으로 질적 자료가 양적 결과를 설명하거나 보완해주는 방식이다. 넷째, 탐색적 설계(exploratory design)로 설명적 설계와는 반대로 질적 자료 분석을 먼저 시행한 후 이를 기반으로 양적 자료 분석을 개발시키는 방식이다(김영숙 et al., 2011).

본 연구는 혼합연구방법의 순차적 설명적 설계를 바탕으로 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄에 대해 알아보고자 한다. 순차적 설명적 설계는 양적 자료를 먼저 수집, 분석하고 난 후 양적 자료의 결과를 설명하고 해석 한 후, 후속되는 질적 자료의 수집과 분석을 활용하는 특징적인 연구 설계이다. 설명적 설계는 양적 연구로 일반적인 논리와 이해를 돕고 질적 연구를 통해 양적 연구의 통계적 결과에 대한 분석과 수정을 가능하게 함으로써 양적 연구로 발견하지 못한 현상을 발견할 수 있는 장점을 가진다(Rossman & Wilson, 1985; Tashakkori & Teddlie,

1998). 또한 후속되는 질적 연구 자료는 양적 연구를 보다 상세하게 설명하는데 활용된다(김영숙 et al., 2011).

순차적 설명적 설계는 순서적 자료 수집 방법에 따라 먼저 양적 연구 방법에 대한 자료 수집 후 분석을 하고 난 뒤 질적 연구방법에 대한 자료 수집이 이루어진다. 질적 연구방법은 앞의 양적 연구 결과를 설명하거나 보다 자세히 보완한다. 또한 결과의 해석에 있어 순차적 설명적 설계는 양적 연구 결과와 이를 바탕으로 해석된 질적 연구 결과를 서로 연결하여 설명한다.

따라서 본 연구에서는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대해 알아보기 위해 먼저 양적 연구로 도구를 이용하여 전문직 삶의 질 수준과 영향 요인에 대해 파악할 것이다. 또한 이를 바탕으로 질적 연구 참여자 선정 및 면담 시 기초자료로 하여 연구를 진행하고 양적 연구로 도출된 자료의 결과의 통해 질적 연구 자료의 분석에 활용하여 연구 현상에 대해 설명할 것이다.

Ⅲ. 연구 방법

본 연구는 혼합연구방법을 사용하여 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄에 대해 알아보았다. 혼합연구방법을 이용하여 동일 주제에 대해 양적 연구를 통한 자료 수집 후 이를 바탕으로 질적 자료를 수집하여 분석하였다. 양적 연구와 질적 연구에 대한 각각의 연구 방법은 다음과 같다.

1. 양적 연구 방법

1) 연구 설계

응급실 간호사의 전문직 삶의 질 수준을 파악하기 위하여 도구를 이용한 설문지를 통해 자료를 수집하였다.

2) 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울 소재의 일개 3차 종합병원에 근무하는 응급실 간호사이다. 혼합연구방법의 대상자 수집은 연구 주제 및 구성 요소에 따라 다양하여 구체화하기 어렵지만, 일반적으로 양적 연구의 대상자는 최하 50명 이상, 질적 연구의 대상자는 최대 30명 이하가 바람직한 것으로 알려져 있다(Ingham-Broomfield, 2016).

(1) 선정기준

- ① 일개 3차 종합병원 응급실에서 근무하고 있는 간호사(N=86)
- ② 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구에 동의한 자

(2) 제외 기준

- ① 간호사로서 지식과 기술이 어느 정도 형성된 간호사를 대상으로 하기 위해 경력 1년 미만의 간호사(N=8)
- ② 연구 참여에 거부한 자 (N=2)

따라서 최종적으로 76명의 간호사가 대상자로 선정되었다.

3) 설문도구

전문직 삶의 질을 측정하기 위해 Stamm (2010)이 개발하고 발전시킨 전문직 삶의 질 측정도구 5 (Professional Quality of Life: ProQOL version 5)를 김신 외(2010)가 번역한 도구를 원작자와 변안자의 동의를 구하고 사용하였다(부록 2).

이 도구는 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스 각 개념마다 10문항의 5점 Likert 척도로 이루어져 각 개념마다 10점에서 50점의 점수 분포가 가능하다. 점수가 높을수록 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스가 정도가 높음을 의미한다. Stamm (2010)의 매뉴얼에 따라 각 개념이 나타내는 점수에 대한 해석을 위해 평균 50, 분산 10의 Z 점수로 표준화하여 표준점수 25% 미만은 하위집단, 25~75% 미만은 중위집단, 75% 이상은 상위집단으로 구분한다.

본 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Stamm (2010)의 연구에서는 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스 각각 .88, .75, .81이었고, 김신 외(2010)의 연구에서는 각각 .92, .67, .81 이었고, 본 연구에서는 각각 .91, .68, .84 이었다.

4) 자료 수집

본 연구의 자료를 수집하기 전에 연구자가 속한 해당 기관의 연구윤리 위원회의 승인을 받았다.

(1) 자료 수집 기간

양적 연구의 자료 수집 기간은 2016년 12월 15일부터 2016년 12월 30일까지 이루어졌다.

(2) 자료 수집 방법

양적 연구의 자료 수집은 연구자가 직접 응급실 간호사에게 근무 전후 전체 인계 시간에 본 연구의 취지, 목적, 절차, 방법에 대해 설명하고 설문지를 배부 후 회수하였다.

5) 자료 분석

도구를 이용하여 측정한 응급실 간호사의 전문직 삶의 질의 자료 분석은 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 인구학적 및 직무관련 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 기술하였다.
- 대상자의 전문직 삶의 질 하위 개념인 공감만족과 공감피로의 총점과 평균, 각 하위 개념별 평균 및 표준점수를 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 공감만족과 공감피로는 t-test, ANOVA로 분석하였고, Scheffe' test 이용하여 사후분석을 실시하였다.

2. 질적 연구 방법

1) 연구 설계

양적 연구 결과를 바탕으로 질적 연구의 적절한 참여자를 선정하고 설문지를 통한 자료 수집한 결과를 질적 연구 면담 시 활용하여 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄에 대한 심층면담을 실시하였다.

2) 연구 참여자

질적 연구 대상자는 연구에 대해 의도적인 참여 의사가 있고 개인의 경험을 잘 표현해줄 수 있는 참여자 24명을 연구자가 편의 표출하였다. 자료의 충분함을 위해서 연구 참여자와 심층면담을 통해 더 이상 새로운 자료가 나오지 않고 모든 부정적인 사례들도 조사될 때까지 자료수집 하였다.

3) 면담질문

응급실 간호사의 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로 경험을 탐색하고 이를 통해 응급실 간호사의 간호 업무와 돌봄의 의미에 대해 파악하고자 반구조화된 면담 질문을 활용하였다. 반구조화된 면담을 활용하되 면담 과정에서 추가로 필요하다고 생각되는 질문이나 참여자의 다른 생각도 자유롭게 이야기할 수 있도록 충분한 시간을 제공하였다. 구체적인 면담질문은 다음과 같다.

- 많은 부서 중 응급실을 선택한 이유는 무엇인가요?
- 복잡하고 혼란스러운 응급실 상황에서 환자에게 어떤 간호를 제공하

고 있나요?

- 응급실 간호사가 다른 병동이나 중환자실 간호사와 다른 점은 무엇이라고 생각하십니까?
- 응급실에서 현재 본인이 하고 있는 일에 어떤 의미가 있다고 생각하십니까?
- 응급실에서 환자를 간호하면서 만족했던(기쁘거나, 행복했던) 경험에 대해 알려주세요.
- 응급실에서 환자를 간호하면서 어려웠던(힘들거나, 후회했던) 경험에 대해 알려주세요.
- 응급실에서의 돌봄은 무엇이라고 생각하십니까?
- 현재 자신이 응급실에서 하고 있는 간호에 대해 만족하시나요? 그렇다면 혹은 그렇지 않다면 그 이유는 무엇인가요?
- 간호를 통해 변화를 만들어 낼 수 있다고 생각하십니까? 어떤 변화가 있었나요 그리고 있을까요?

4) 자료 수집

(1) 자료 수집 기간

질적 연구의 자료 수집 기간은 양적 연구 자료 수집 및 분석 이후 참여자를 선정하여 2017년 2월부터 2017년 3월까지 이루어졌다.

(2) 자료 수집 방법

질적 연구의 자료 수집은 연구자가 직접 참여자와 면담 약속을 정하고 개인 심층면담을 통하여 수집하였다.

① 면담 장소

면담 장소는 참여자의 선택에 따라 원하는 장소로 보통 병원 내 비어있는 회의실이나 카페 등 대상자가 편안해 하는 장소에서 면담이 자연스럽게 이루어지도록 하였다.

② 면담 절차 및 시간

심층면담에 앞서 참여자와 간단한 대화를 나누며 자연스러운 분위기를 조성한 후 반 구조화된 질문을 참고로 심층면담을 수행하였다. 심층면담을 위해 반 구조화된 질문은 사용하되 참여자의 생생한 경험과 생각과 느낌을 그대로 표현하도록 하였으며, 모든 참여자의 심층면담은 연구자가 직접 수행하였다. 면담 시간은 30분에서 1시간 반 정도 소요되었으며, 모든 면담은 연구 참여자의 동의하에 디지털 녹음기에 녹음하였다.

5) 자료 분석

질적 연구의 자료 분석의 주제 분석 방법은 심층면담 한 내용으로부터 대상자의 경험의 의미를 찾아내어 현상의 본질을 서술하는 방법이다(Weber, 1990). 분석을 위해 연구 참여자의 입장에서 이들의 경험을 이해하고 연구 현상에 대한 직관과 통찰력을 얻으려고 하였다. 그 후 각각의 참여자들로부터 얻은 의미 있는 문장과 구를 찾고 중요한 진술을 추출하여 코드화 하였다. 다음 분류된 주제들을 보다 보편적이고 추상적으로 압축해 나감으로써 그 특성을 구체화 하였다(Berg & Lune, 2004). 구체적인 자료 분석은 다음과 같이 진행되었다.

- ① 녹음 된 면담 자료를 연구자가 직접 면담 내용을 있는 그대로 필사하면서 그 과정에서 자료로부터 받는 느낌을 따로 메모하기도 하였다.

- ② 필사된 내용을 반복적으로 읽으면서 자료의 전체적인 느낌을 파악한 뒤 연구 참여자의 입장에서 경험을 이해하여 현상에 대한 직관과 통찰력을 얻었다.
- ③ 그 후 연구 질문과 관련하여 각각의 참여자들이 진술한 의미 있는 문장과 구를 찾아 분류하고 중요한 진술을 추출하여 코드화 하였다.
- ④ 추출된 코드들을 비슷한 것끼리 모아 보다 보편적이고 일반적인 형태로 구체화 하였다.
- ⑤ 일반적인 형태로 구체화 된 코드 묶음을 연관 있는 개념끼리 분류하여 하위 주제를 정하였다.
- ⑥ 분류된 주제들을 새로 합치거나 분리하는 과정을 반복하여 더 넓은 범위의 상위 주제를 도출하였다.
- ⑦ 도출된 상위 주제를 정의하고 주제들을 독자가 보았을 때 즉시 이해할 수 있도록 정교하고 효과적으로 이름을 붙였다.
- ⑧ 이 때 자료에 근거한 분석이 될 수 있도록 연구자의 생각과 판단이 반영되지 않도록 괄호치기를 하고 지속적인 반성을 실시하였다.

6) 질적 연구 결과의 질 확보

Guba와 Lincoln (1989)은 과학적 연구의 기준으로 신뢰성(credibility), 감사가능성(auditability), 적합성(fittingness), 그리고 확인가능성(confirmability)을 주장하였다.

먼저 신뢰성(credibility)를 높이기 위해 연구 참여자들이 경험한 현상을 있는 그대로 충실하게 해석하려고 노력하였으며 참여자에게 면담 필사 내용과 분석 결과를 보여주어 연구자가 기술한 내용과 분석 결과가 참여자의 경험 내용과 일치하는 지 확인을 통해 신빙성을 확보하도록 하였다.

다음으로 감사가능성(auditability)을 확보하여 연구의 일관성을 높일 수 있도록 노력하였다. 질적 연구자로서 연구자의 자질을 갖추기 위해 지난 학기 질적연구방법론 강의를 수강하였고, 질적 주제 분석 방법을 철저하게 따라 자료에서 주제를 도출하기 위해 노력하였다. 또한 질적 연구 경험이 풍부한 전문가에게 연구 결과의 평가를 받고 주제 범주화에 대한 수정작업을 거쳐 연구의 일관성 확보하도록 노력하였다.

또한 적합성(fittingness)을 위해 면담을 통해 얻은 주제가 연구 상황 이외의 다른 응급실 간호사들에게도 적용 가능하도록 자료를 심층적으로 수집하고 포화시킬 수 있도록 노력하였다. 또한 참여자가 아닌 다른 응급실 간호사에게 연구 결과를 확인하게 하여 적용성을 갖출 수 있도록 하였다.

마지막으로 연구의 확인가능성(confirmability)을 유지하기 위해 연구자가 연구에 대한 선이해, 가정, 편견 등을 가지지 않도록 연구 시작부터 완결까지 면담 자료와 문헌고찰 내용, 자아 인식 등을 지속적으로 메모하고 상호 비교하며 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 속한 해당 기관 내 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)에서 연구 승인(2016-1225)을 받은 후 자료 수집을 시작하였다. 연구 진행에 앞서 연구 대상자들에게 연구에 대한 정보를 제공한 후 서면 동의서를 받았다. 본 자료는 연구 목적으로만 사용될 것이며 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 거절할 수 있음을 알렸고, 또한 질적 연구 과정에서 면담 전에 연구의 목적과 취지, 면담내용의 녹음 등에 대한 사항을 설명하고 동의를 얻은 후 면담 내용을 녹음하였다. 연구 대상자의 신분이 드러나지 않도록 하기 위해 신원

을 알 수 있는 모든 정보는 삭제하고 각 대상자의 고유번호를 부여하였다. 설문지와 녹음파일은 연구자만이 접근할 수 있는 장소와 컴퓨터에 보관 후 연구가 종료되면 폐기할 것이다.

IV. 연구 결과

1. 양적 연구 결과

1) 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 76명으로 남자가 6명 여자가 70명이었다. 평균 연령은 29.8세로 20대가 61.8%, 30대가 28.9%를 차지하였다. 대상자의 72.4%가 미혼이었으며 종교가 없는 사람이 53.9%로 가장 많았고 기독교(18.4%), 천주교(14.5%), 불교(10.5%) 순이었다. 교육 정도는 4년제 졸업이 68.4%로 가장 많았으며 대학원 졸업은 15.8%, 대학원 재학 중인 대상자가 14.5%였다. 임상 경력은 평균 6.8년으로 1년 이상 3년 미만인 간호사가 36.8%로 가장 많았다. 응급실 경력은 평균 6.5년으로 역시 1년 이상 3년 미만인 간호사가 38.2%로 가장 많아 대부분의 간호사가 첫 근무지인 응급실 경력이 총 임상 경력과 비슷함을 알 수 있다. 근무 형태는 3교대가 93.4%로 가장 많았고, 직위는 일반 간호사가 82.9%로 가장 많았다. 현재 응급실에서의 근무 만족도는 51.3% 대상자가 보통, 40.8%는 만족한다고 답하였다. 현재 급여 만족도는 46.1% 대상자가 만족한다고 하였다. 다른 부서로의 이직 의도는 없다는 대상자가 73.7%였다.

대상자의 일반적 특성에 대한 정리는 다음 <Table 1>과 같다.

<Table 1> General Characteristics of the Participants

(N=76)

Variables	Categories	Frequency	Percent(%)
Gender	Male	6	7.9
	Female	70	92.1
Age(y) (Mean=29.8 SD=6.3)	23 ~ 29	47	61.8
	30 ~ 39	22	28.9
	40 ~ 46	7	9.2
Marital status	Unmarried	55	72.4
	Married	21	27.6
Religion	Christian	14	18.4
	Buddhism	8	10.5
	Catholic	11	14.5
	N/A	41	53.9
	Others	2	2.6
Education	3 years diploma	1	1.3
	Bachelor	52	68.4
	Graduate school	11	14.5
	Master or Doctor	12	15.8
Total clinical experience(y) (Mean=6.8 SD=6.3)	1 ≤ and <3	26	36.8
	3 ≤ and <5	16	21.1
	5 ≤ and <10	15	19.7
	≥ 10	17	22.4
Clinical experience in ER(y) (Mean=6.5 SD=5.9)	1 ≤ and <3	29	38.2
	3 ≤ and <5	15	19.7
	5 ≤ and <10	16	21.1
	≥ 10	16	21.1
Duty pattern	Three shifts	71	93.4
	Full-time	2	2.6
	Others	3	3.9
Position	Staff nurse	63	82.9
	Charge nurse	3	3.9
	CNS	10	13.2
Satisfaction of ER job (Mean=3.3 SD=0.6)	Very dissatisfaction	0	0.0
	Dissatisfaction	6	7.9
	Average	39	51.3
	Satisfaction	30	39.5
	Very satisfaction	1	1.3
Satisfaction of payment (Mean=3.3 SD=0.7)	Very dissatisfaction	0	0.0
	Dissatisfaction	12	15.8
	Average	29	38.2
	Satisfaction	35	46.1
	Very satisfaction	0	0.0
Intention of department rotation	Yes	20	26.3
	No	56	73.7

2) 응급실 간호사의 전문직 삶의 질

대상자들의 전문직 삶의 질에 대해 살펴보면, 세 가지 하위개념 각각의 평균은 공감만족 30.43(SD=7.29), 공감피로 중 소진은 27.8(SD=5.0)으로 중등도 수준이며, 공감피로 중 이차 외상성 스트레스는 22.71(SD=6.3)로 비교적 낮은 정도에 속했다.

공감만족과 공감피로의 점수를 Stamm (2010)의 매뉴얼에 따라 표준점수 25% 미만은 하위집단, 25~75% 미만은 중위집단, 75% 이상은 상위집단으로 나누어 하, 중, 상으로 구분한 결과 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 공감만족이 높은 집단(상)은 전체 28.9%이고, 부정적 개념인 소진과 이차 외상성 스트레스가 중등도 이상인 집단은 각각 73.7%, 68.4%로 나타났다.

대상자의 전문직 삶의 질과 표준점수의 상, 중, 하 구분은 다음 <Table 2>와 같다.

<Table 2> Professional Quality of Life of the Emergency Nurses

(N=76)

Variabels		Min	Max	Mean (SD)	High	Average n (%)	Low
Compassion Satisfaction		12	48	30.43 (7.29)	22 (28.9)	35 (46.1)	19 (25)
Compassion Fatigue	Burn out	17	37	27.8 (5.0)	21 (27.6)	35 (46.1)	20 (26.3)
	STS**	11	36	22.71 (6.3)	19 (25)	33 (43.4)	24 (31.6)

* Min 10 - Max 50

** Secondary Traumatic Stress

3) 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질의 차이에 대해 분석하였다.

(1) 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 공감만족

먼저 대상자의 일반적 특성에 따른 공감만족 정도의 차이는 연령 ($F=10.17$, $p<.001$), 결혼 상태($t=-3.25$, $p=.002$) 교육 정도($F=7.62$, $p=.001$), 임상 경력($F=7.20$, $p<.001$), 응급실 경력($F=6.41$, $p=.001$), 직위($F=4.36$, $p=.016$), 근무 만족도($F=11.83$, $p<.001$), 급여 만족도($F=9.00$, $p<.001$)에 따라 유의하게 다른 것으로 나타났다.

Scheffe 사후 검정 결과, 연령에서는 20대보다 30대와 40대에서 공감만족 정도가 높았고, 이에 따라 경력이 1년 이상 3년 미만인 신규 간호사 보다 10년 이상인 간호사들의 공감만족 정도가 높게 나타났다. 결혼 상태에서는 기혼자가 미혼자 보다 공감만족 정도가 높았고, 교육 정도에서는 대학원 졸업자가 대학 졸업자 보다 공감만족 정도가 높았다. 또한 현재 직위에서는 전문간호사가 일반간호사 보다 공감만족 정도가 높았으며, 근무 만족도는 보통 이상, 급여 만족도는 만족 이상인 대상자가 공감만족 정도가 높게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감만족의 차이는 다음 <Table 3>과 같다.

<Table 3> Compassion Satisfaction according to the General Characteristics

Variables	Categories	Compassion Satisfaction		
		Mean (SD)	F / t	p
Age(y)	23~29 ^a	27.91 (6.27)	10.18	<0.001 a<b,c
	30~39 ^b	33.55 (6.72)		
	40~46 ^c	37.57 (7.70)		
Marital status	Unmarried	28.85 (6.50)	-3.25	0.002
	Married	34.57 (7.76)		
Education	Diploma or Bachelor ^a	28.37 (7.03)	7.62	0.001 a<b
	Graduate School	33.45 (5.18)		
	Master or Doctor ^b	35.92 (6.30)		
Total clinical experience (y)	1 ≤ and <3 ^a	26.71 (6.58)	7.20	<0.001 a<b
	3 ≤ and <5	30.56 (6.57)		
	5 ≤ and <10	30.93 (6.87)		
	≥ 10 ^b	36.00 (6.04)		
Clinical experience in ER (y)	1 ≤ and <3 ^a	26.76 (6.47)	6.41	<0.001 a<b
	3 ≤ and <5	30.73 (6.77)		
	5 ≤ and <10	31.69 (7.29)		
	≥ 10 ^b	35.56 (5.96)		
Position	Staff nurse ^a	29.37 (7.15)	4.37	0.016 a<b
	Charge nurse	36.67 (7.09)		
	CNS ^b	35.30 (5.66)		
Satisfaction of ER job	Dissatisfaction ^a	22.17 (3.87)	11.83	<0.001 a<b,c
	Average ^b	28.69 (7.00)		
	Satisfaction ^c	34.23 (5.98)		
Satisfaction of payment	Dissatisfaction ^a	26.00 (8.27)	9.00	<0.001 a,b<c
	Average ^b	28.17 (7.10)		
	Satisfaction ^c	33.83 (5.50)		
Intention of department rotation	Yes	28.25 (5.52)	-1.84	0.072
	No	31.21 (7.71)		

a,b,c : Scheffe' test

(2) 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 공감피로

다음으로 대상자의 일반적 특성에 따른 공감피로의 소진과의 차이를 분석한 결과 연령($F=10.12$, $p<.001$), 결혼 상태($t=3.32$, $p=.001$), 교육 정도($F=4.69$, $p=.012$), 임상 경력($F=4.88$, $p=.004$), 응급실 경력($F=4.46$, $p=.006$), 현재 직위($F=3.79$, $p=.027$), 근무 만족도($F=7.48$, $p=.001$), 이직의도($t=3.54$, $p=.001$)에 따라 유의하게 다른 것으로 나타났다.

Scheffe 사후 검정 결과, 연령에서는 20대가 30대, 40대 보다 높은 소진 정도를 보였으며 이에 따라 경력이 1년 이상 3년 미만인 신규 간호사가 10년 이상인 간호사들 보다 소진 정도가 높게 나타났다. 결혼 상태에서는 기혼자 보다 미혼자 일수록 소진 정도가 높았고, 교육 정도에는 대학 졸업자가 대학원 졸업자 보다 소진 정도가 높게 나타났다. 또한 근무 만족도가 불만족 일수록 소진 정도가, 현재 이직 의도가 있는 대상자가 없는 대상자 보다 소진 정도가 높게 나타났다.

마지막으로 공감피로의 이차 외상성 스트레스는 대상자의 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감피로의 차이는 다음 <Table 4>와 같다.

<Table 4> Compassion Fatigue (Burn Out, Secondary Traumatic Stress)
according to the General Characteristics

Variables	Categories	Compassion Fatigue					
		Burn out			Secondary Traumatic Stress		
		Mean (SD)	F/t	p	Mean (SD)	F/t	p
Age (y)	23~29 ^a	29.57 (4.36)	10.12	<0.001	23.40 (6.35)	0.78	0.462
	30~39 ^b	25.41 (4.57)		a>b,c	21.77 (6.94)		
	40~46 ^c	23.43 (5.09)			21.00 (3.00)		
Marital status	Unmarried	28.91 (4.68)	3.32	0.001	23.20 (6.36)	1.20	0.277
	Married	24.90 (4.74)			21.43 (6.12)		
Education	Diploma or Bachelor ^a	28.96 (4.61)	4.69	0.012	23.35 (6.50)	0.94	0.395
	Graduate School	25.91 (4.93)		a>b	21.64 (5.63)		
	Master or Doctor ^b	24.83 (5.39)			20.83 (6.29)		
Total clinical experience (y)	1 ≤ and <3 ^a	29.71 (4.36)	4.88	0.004	23.57 (6.41)	0.79	0.504
	3 ≤ and <5	28.56 (5.11)		a>b	23.31 (6.87)		
	5 ≤ and <10	27.33 (4.10)			22.73 (6.19)		
	≥ 10 ^b	24.35 (5.12)			20.71 (5.77)		
Clinical experience in ER (y)	1 ≤ and <3 ^a	29.79 (4.30)	4.46	0.006	23.69 (6.33)	0.90	0.445
	3 ≤ and <5	28.33 (5.21)		a>b	23.07 (7.04)		
	5 ≤ and <10	26.88 (4.36)			22.81 (5.99)		
	≥ 10 ^b	24.63 (5.16)			20.50 (5.90)		
Position	Staff nurse ^a	28.41 (4.64)	3.79	0.027	23.17 (6.29)	1.06	0.351
	Charge nurse ^b	21.67 (5.69)		a>b	19.33 (6.43)		
	CNS	25.80 (5.77)			20.80 (6.36)		

<Table 4> continued

Variables	Categories	Compassion Fatigue					
		Burn out			Secondary Traumatic Stress		
		Mean (SD)	F/t	p	Mean (SD)	F/t	p
Satisfaction of ER job	Dissatisfaction ^a	31.50 (2.81)	7.48	0.001	22.17 (3.71)	2.62	0.080
	Average ^b	29.10 (4.67)			24.26 (6.97)		
	Satisfaction	25.45 (4.80)			20.87 (5.38)		
Satisfaction of payment	Dissatisfaction	28.92 (3.53)	2.66	0.076	21.67 (6.71)	1.21	0.303
	Average	29.03 (4.94)			24.14 (6.09)		
	Satisfaction	26.40 (5.23)			21.89 (6.31)		
Intention of department rotation	Yes	30.50 (3.46)	3.54	0.001	24.30 (6.47)	1.32	0.191
	No	26.84 (5.14)			22.14 (6.21)		

a,b,c : Scheffe' test

2. 질적 연구 결과

양적 연구 결과를 바탕으로 질적 연구를 진행하기 위해 연구 현상에 대해 풍부하게 표현해 줄 수 있는 참여자를 연구자가 편의 추출하였다. 총 24명의 참여자가 선정되었으며 남자 2명, 여자가 22명이었으며, 평균 연령은 31.8세였다. 참여자들의 총 임상 경력은 평균 8.5년이었고, 응급실 경력은 평균 8.1년이였다. 참여자의 전문직 삶의 질을 Stamm (2010)의 매뉴얼에 따라 표준점수 25% 미만은 하위집단, 25~75% 미만은 중위집단, 75% 이상은 상위집단으로 나누어 하(Low), 중(Average), 상(High)으로 구분하여 질적 연구 결과 분석에 활용하였다. 구체적인 참여자의 특성은 다음 <Table 5>와 같다.

<Table 5> General Characteristics and ProQoL Classification of the Participants

Participant	Variables	Gender/ Age(y)	Total clinical experience(y) / ER* experience(y)	Compassion Satisfaction	Compassion Fatigue		Interview Time (min)
					Burn out	STS*	
1		F / 46	24 / 24	High	Low	Average	72
2		F / 27	4.6 / 4.6	High	Low	High	54
3		F / 46	20.3 / 20.3	High	Low	Average	53
4		F / 42	17.4 / 17.4	High	Low	Average	87
5		F / 38	15.7 / 15.7	High	Average	High	61
6		M / 28	2.7 / 2.7	Average	Average	Low	40
7		F / 25	1.3 / 1.3	Low	High	High	23
8		F / 25	3.4 / 3.4	High	High	High	44
9		F / 25	1.9 / 1.9	Low	Average	Average	28
10		F / 25	3.2 / 3.2	High	Average	High	55
11		F / 37	14.8 / 12.8	High	Low	Low	51
12		F / 29	4.8 / 4.8	High	Average	Low	48
13		F / 31	8.3 / 8.3	High	Low	Low	34
14		F / 31	7.5 / 7.5	High	Low	High	44
15		F / 24	1.1 / 1.1	High	Average	High	55
16		F / 26	2.5 / 2.5	High	Low	Average	52
17		M / 37	2.8 / 2.8	High	Low	Low	55
18		F / 38	15.8 / 15.8	High	Low	Low	44
19		F / 34	8.8 / 8.8	High	Average	Average	40
20		F / 26	3.6 / 3.6	Low	Average	Average	30
21		F / 34	11.6 / 6.1	High	Low	Average	49
22		F / 25	3.8 / 3.8	High	Low	Average	39
23		F / 42	2.3 / 20.3	High	Low	Low	73
24		F / 23	1.4 / 1.4	Low	High	High	29

*ER : Emergency Room

**STS : Secnodary Traumatic Stress

연구 결과 연구 질문과 관련하여 각각의 참여자들이 진술한 의미 있는 문장과 구를 찾아 분류하고 중요한 진술을 추출하여 총 555개의 코드를 도출하였다. 도출된 코드들을 비슷한 것끼리 모아 보다 보편적이고 일반적인 형태로 구체화 하여 42개의 항목으로 분류하였다. 42개의 항목을 다시 연관 있는 개념끼리 분류하여 13개의 하위 주제를 정하였다. 13개의 하위 주제들을 새로 합치거나 분리하는 과정을 반복하여 최종적으로 4개의 주제를 도출하였다.

응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대한 주제 분석은 다음 <Table 6>과 같다.

<Table 6> Caring Experience of the Participants

Categories		Sub-categories
응급실에서의 간호 경험		1) 응급실의 예측불허 상황에서 스트레스와 긴장으로 인한 소진
		2) 짧은 시간 다양한 환자 간호를 통해 얻는 새로움
		3) 일상분란하게 함께하는 동료로부터 얻는 힘
전문직 삶의 질 수준에 따른 집단별 범주	돌봄을 통해 경험한 자아의 성장 (공감만족 높고, 공감피로가 낮은 집단)	1) 병이 아닌 아픈 사람을 돌보는 것에 대한 깨달음
		2) 스스로 발견하는 일에 대한 의미와 가치
		3) 배려와 존중의 마음으로 환자의 입장에서 한 번 더 돌아봄
		4) 공감과 이해를 통해 불러일으키는 긍정적인 변화
	환자로부터 받는 일회일비를 통해 얻는 만족 (공감만족, 공감피로가 중등도인 집단)	1) 환자의 예후에 따라 다르게 느끼는 만족과 보람
		2) 환자로부터 되돌려 받는 공감으로 생기는 일에 대한 동기부여
		3) 나의 간호를 받는 사람들의 안녕을 위한 노력
	상황에 대한 부정적 인식과 일과 돌봄에 대한 분리 (공감만족 낮고, 공감피로가 높은 집단)	1) 업무에서 습득한 지식과 기술을 통해 얻는 일에 대한 만족
		2) 부정적 상황에서 돌봄에 대한 인식의 부재

주제 1. 응급실에서의 간호 경험

응급실은 병원의 1층 모든 사람이 접근하기 쉬운 곳에 위치해 있다. 또한 24시간 언제나 열려있고 사전 예약 없이 누구나 진료를 볼 수 있다. 그렇기 때문에 언제 어디서 어떤 환자가 들이닥칠지 모르는 예측 불허의 응급실에서 의료진은 항상 대기 상태로 있기도 한다. 이에 한 참여자는 응급실을 “항상 준전시 상태”라고 표현하기도 하였다.

이처럼 전쟁터 같은 혼란스럽고 복잡한 응급실에서 응급실 간호사들은 넘쳐나는 환자와 해도 해도 끝이 없는 업무로 인해 스트레스를 받으며 소진되기도 하였다. 또한 사전 대비와 정보 없이 준비되지 않은 상황에서 응급 환자를 받아 고비를 넘겨 다음 치료를 받을 수 있도록 돕고 환자의 상태가 더 나빠지지 않도록 하기 위해 한순간도 긴장의 끈을 놓을 수 없는 상태에서 업무를 지속하고 있었다.

응급실의 복잡하고 혼란스러운 상황에서 응급실 간호사들은 항상 바쁘고 긴장된 높은 스트레스 상태에서 환자를 간호하고 있지만 그럼에도 불구하고 응급실에서의 간호 경험을 긍정적으로 생각하기도 하였다. 참여자들은 환자의 응급실에서 짧은 체류시간으로 인해 자신의 근무 시간 동안 매일 다른 환자를 보는 것에 힘든 점도 있지만 환자가 가진 문제를 빨리 해결하고 새로운 환자를 만나는 것에 대한 기대를 품기도 하였다. 또한 무엇보다 응급 상황에서 누가 시키거나 말하지 않아도 각자 자신의 위치에서 환자를 살리기 위해 동료들과 함께 일함으로써 응급실의 매력을 찾고 있었다.

1) 응급실의 예측불허 상황에서 스트레스와 긴장으로 인한 소진

응급실은 침상 수나 환자 수의 제한 없이 환자를 진료해야하므로 늘 많은 사람들로 붐비고 있다. 또한 응급실은 외래나 병동처럼 예정된 환

자만 진료하는 곳이 아니기 때문에 예고 없이 한꺼번에 많은 환자가 몰리기도 한다. 이에 참여자들은 한정적인 응급실 공간과 인력에서 끝도 없이 오는 환자들로 인해 매일 바쁘고 힘들게 일을 하고 있다고 하였다.

“힘들 때 환자 엄청 터지고 근데 환자 신환들 계속 오고 뭐 이럴 때 힘들죠.” (참여자 8)

“힘들어요. 힘들고 맨날 바쁘고 오늘 환자 너무 많이 와서 환자가 많이 오면 좀 바쁘고 …… 환자가 또 너무 많이 오고 컴플레인도 많이 하고” (참여자 7)

또한 응급실에 내원하는 대부분의 환자들은 갑작스럽게 생긴 한두 가지 증상으로 인해 오게 되는데 환자들 중 그러한 증상의 원인에 대해 알고 있는 경우도 있지만 대부분은 아무런 정보가 없이 응급실을 찾는다. 더욱이 참여자들은 응급실에서는 외래나 병동처럼 환자가 이미 진단을 받고 치료 방향을 세우고 진료를 시작하는 것이 아니기 때문에 환자에 대한 충분한 자료가 없는 상태에서 환자가 보여주는 몇 가지 요소를 가지고 긴급하거나 긴급하지 않은 상황에 대해 사정하고 진단하고 처치할 수 있어야 한다고 생각하였다. 또한 언제 어디서 어떤 환자가 무슨 문제를 가지고 응급실에 올지 예상할 수 없고 이미 응급실에서 치료 중에 있던 환자가 갑자기 상태가 안 좋아지는 것을 예측할 수 없기 때문에 참여자들은 한순간도 긴장의 끈을 놓지 않고 있었다.

“왜냐면 외래나 입원 같은 경우는(진단을) 알고 들어가는 사람들이기 때문에 그거에 맞춰서 하면 되지만 응급실은 그거를 모르는 상태에서 그냥 막 들어와서 우리가 찾아가야 하는 상황 ……” (참여자 1)

“응급환자들이 오기 때문에 초기 대응 초기 처치에 따라서 환자가 생사에 갈림길에 놓이게 되는 환자들이 많이 온다는 거? 그래서 좀 더 어떻게 보면 예민해야 되지만 더 프로페셔널 해야 된다고 생각하는 부분이 있어요. 만약에 병동에서는 응급실 보다 조금은 경증 환자들이 간다고 보면 중환자실은 엄청 중증 환자들이 간다고 해도 이미 다 모니터 되어 있는 상황이잖아요. 근데 응급실에서는 모니터 되어 있지 않은 상황에서 그 환자가 보내는 사인에 대해서 알고 그걸 예측해야 되기 때문에 그런 능숙함도 있어야 된다고 생각해요” (참여자 2)

2) 짧은 시간 다양한 환자 간호를 통해 얻는 새로움

응급실은 누구나 쉽게 접근이 가능한 이점 때문에 매일 수백 명의 환자로 북적거린다. 그렇기 때문에 참여자들은 응급실은 주어진 물리적인 공간은 제한적이지만 환자 수는 제한하지 않기 때문에 항상 넘치는 상태라고 하였다. 이러한 과밀화를 해결하기 위해 환자가 응급실에 있을 수 있는 시간을 제한하기도 하는데 이로 인해 응급실 간호사는 한 환자를 길어야 한 근무 동안만 만나게 된다고 하였다. 참여자들은 응급실에서는 환자와 짧은 만남으로 인해 장기간 환자를 대하면서 할 수 있는 지속적인 간호나 라포 형성에는 어려움을 겪기도 하지만 매일 새로운 환자를 만나고 새로운 문제를 접하고 주어진 시간 안에 이를 빠르게 해결하고 환자가 좋아지는 것을 바로 알 수 있는 점에 큰 매력을 느낀다고 하였다.

“처음에는 (환자를) 바닥에 까는 걸 보다가 나중엔 이게 정말 빨리 해결되고 그런 거 좀 그런 거에 대한 메리트, 그래서 어떻게 보면 환자를 오래 한명을 care를 해서 그런 거 보다는 이제 집중적으로 환자를 care하고 acute care에 대한 결과에 따라서 환자가 좋아지고 나빠지는 거에 대한 메리트가 조금 있었던 거 같아” (참여자 5)

3) 일사분란하게 함께 하는 동료들로부터 힘을 얻음

또한 참여자들은 응급실의 장점으로 함께 일하는 동료들을 꼽았다. 비록 바쁘고 힘든 응급실 상황이지만 참여자들은 응급실 간호사들이 자신의 환자가 아니어도 응급한 상황이 되면 환자를 살리기 위해 다 같이 일사분란하게 노력하는 모습에서 큰 매력을 느끼고 있었다.

“확 모여서 내 환자가 아니어도 다 같이 하잖아요 근데 그걸 할 때도 예를 들어서 CPR을 한다고 하면 누군가가 라인을 잡고 있으면 누군가는 빨리 차팅을 하고 누군가는 빨리 에피를 까고 누군가는 석션을 잡고 누군가는 모니터 연결하고 이게 일련의, (누가) 해주세요 해주세요가 아니고 자기가 쓱 스캔하고 없는 걸 하잖아요 근데 그때 진짜 간호가 이래서 예술이구나 라고 생각을 했었거든요 딱 내가 있어야 할 위치를 내가 찾아서 하는 그런 게 너무 멋있었고” (참여자 15)

주제 2. 돌봄을 통해 경험한 자아의 성장

공감만족 정도가 높고 공감피로 정도는 낮은, 즉 전문직 삶의 질 수준이 높은 참여자들은 응급실 간호사로써 자신의 일이 단순히 질병에 대한 치료와 처치가 아니라 아픈 사람에 대해 공감하고 돌봄을 제공하는 것이라고 깨닫고 자신의 일을 돌봄으로 인식하고 이를 통해 의미와 가치를 발견하고 있었다. 이들은 힘들고 어려운 응급실 현실이지만 환자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 환자의 입장에서 한 번 더 돌아보며 돌봄을 제공하고 나아가 이를 통해 긍정적인 변화를 일으킬 수 있다는 믿음을 가지고 있었다.

1) 병이 아닌 아픈 사람을 돌보는 것에 대한 깨달음

바쁘고 복잡한 응급실에서 응급실 간호사들은 끝도 없이 밀려오는 환자와 끝이 보이지 않는 업무로 인해 많은 스트레스를 받게 된다. 또한 한순간도 눈을 뗄 수 없는 환자의 상태와 질병으로 인해 항상 긴장하고 신경을 곤두세우게 되면서 응급실 간호사는 환자에 대한 간호를 감정이 배제된 채 주어진 일로만 받아들이기도 한다. 그러나 이러한 스트레스 상황에서도 공감만족 정도가 높은 참여자들은 환자의 아픔과 힘듦에 대해 이해하고 공감함으로써 환자를 질병이 아닌 아픈 사람으로, 일이 아닌 도움을 주어야 하는 사람으로 돌봄을 제공하는 대상으로 받아들이게 된다고 하였다. 그리고 무엇보다 환자가 가장 힘든 순간에 환자 옆에서 고통을 함께 마주하며 그 아픔을 공감하고 이해하려 하고 있었다.

“응급처치 질병 뭐 환자의 *decision making* 이런 것들 너무 강조를 하다 보니까 우리가 지금 응대를 하고 있는 사람이 사람이라는 생각보다는 어떤 그 질병과 싸우고 있다는 느낌이 어떤 이 상황과 싸우고 있다는 느낌이 들 때가 좀 있는데 이 사람이 사람이고 이 사람의 어떤 상황들을 그 환자가 처한 상황을 조금이라도 이해를 한다면은 해결하려는 의지라든지 방법들이 완전 달라질 수 있는 거거든요” (참여자 3)

“그 사람이 *lung cancer*였나 *dyspnea*로 환자가 왔는데 이렇게 막 몸을 못 가누고 난간을 잡고 막 숨이 차가지고 어쩔 줄 몰라 하고 갑자기 내 손을 딱 끌어 잡는 거야 그러더니 손바닥에다 손가락 글씨로 리저버(산소 마스크) 하고 있으니까 무섭다고 쓰는 거지 손으로 그래서 아 그때 참 나도 이것을 어떻게 위로해야 될지 내가 정말 아무 말 없이 그냥 이제 그냥 손 잡아주고 옆에서 그냥 할 수 있는 나의 최대한의 말들을 해줬던 거 같애 이제 그러고 나서 환자가 조금 어느 정도 *anxiety*가 조금 돌아오면서 고맙다고 야까 고마웠다고 얘기를 하더라고 그래서 그 때 약간 내가 눈물을 조금 펴고 돌았던 거 같애 그 젊은 그 *cancer* 환자 얼마나 지푸라기라도 잡는 심정이었을까” (참여자 12)

2) 스스로 발견하는 일에 대한 의미와 가치

전문직 삶의 질이 높은 참여자들은 자신이 하고 있는 일에 대해 스스로 의미를 부여함으로써 만족과 동기를 부여하고 있었다. 이러한 의미부여는 자신의 업무에 높은 가치를 매김으로써 생기거나 다른 이를 돕는 과정에서 자신에 대한 소중함을 발견하는 것에서 나타났다.

참여자 23은 일반간호사에서 전문간호사로 업무가 변하면서 처음에는 자신의 능력과 지위에 비해 낮은 수준의 업무를 하고 있다는 생각에 업무를 함에 있어 자존감이 낮았다고 하였다. 그러나 환자를 돌봄에 있어 자신의 업무에 대해 스스로 중요성을 찾고 의미를 부여함으로써 자신감을 회복하고 만족감을 얻게 되었다고 하였다. 참여자 18은 환자와 보호자를 도와주는 것을 비롯하여 다른 동료 간호사에게 도움을 제공함으로써 스스로를 의미 있는 존재로 인식하였다. 또한 타인을 돕는 과정에서 생긴 모든 경험을 가치 있게 받아들이고 특별한 이벤트가 아닌 매일의 일상에서 일에 대한 의미를 발견한다고 하였다.

“일을 하면 할수록 아 이게 기본적인 처치만이 아니라 그냥 초기에 환자를 assess하는 그런 시간으로 내가 이 일의 업무를 분류를 하면 되겠구나 라는 생각을 하면서 의미부여를 다시 하게 됐어요. 그래서 처음에는 그 업무를 하면서 굉장히 좀 자존감이 좀 낮아졌던 부분이 있긴 있었는데 내가 스스로 업무에 대해서 의미부여를 하고 의미를 찾고 나니까 그 업무가 단순한 업무가 아니더라는 거죠 그래서 좀 요즘에는 좀 만족감을 가지고 있습니다.” (참여자 23)

“내가 너무 의미 있는 사람이라는 느낌이 많이 들었어요. 그래서 그냥 내가 누구를 도와 줄 수 있고 환자 보호자 분도 도와줄 수 있고 그 다음에 동료 간호사 아니면 후배 간호사님들을 어려울 때 도와줄 수 있고 …… 요런 경험들이 다 소중하고 나한테는 의미가 있는 경험이지 않았

나. 근데 딱 하나 뭔가 이벤트로 기억나지는 않고 그런 순간들이 참 나한테는 고맙고 의미 있는 것 같아. 맨날 일할 때마다 한 두 번씩은 그냥 아 내가 오늘 의미 있는 일을 했구나.” (참여자 18)

3) 배려와 존중의 마음으로 환자의 입장에서 한 번 더 돌아봄

응급실 간호사들은 급박한 응급실 상황에서 환자 소생과 관련된 처치만을 우선시 하거나 진료의 효율성만을 강조하다 보면 환자에 대한 배려나 존중이 부족해지고 환자를 매일 반복되는 업무로만 받아들이기도 하였다. 그러나 공감만족 정도가 높은 참여자들은 환자의 입장에서 한 번 더 생각하는 것에서 환자에 대한 이해와 공감이 시작된다고 하였다. 비록 환자가 응급실에 온 이유가 의료진이 판단하기에 지금 당장 응급실에 와야 될 만큼 급한 문제가 아닐 수도 있지만 환자가 응급실까지 오게 된 것은 각자 나름의 절박한 이유가 있기 때문이고 응급실 간호사는 그러한 절박함까지 한 번 더 헤아릴 수 있어야 한다고 보았다. 또한 비록 작은 행동이지만 환자가 어렵고 힘들어하는 것에 대해 이해하고 배려함으로써 돌봄을 제공하고 있었다.

“bed ridden으로 요양병원에서 dementia 할머니가 갑자기 숨소리가 안 좋아져서 응급실로 왔어요. 그러면 그냥 응급실 간호사들의 입장에서서는 아 도대체 해줄게 뭐가 있다고 여기를 오나 이런 생각이 들잖아요. 근데 그네들의 입장에서 조금만 생각을 해 보면 보호자들이 오늘 당장 우리 엄마가 치매 걸려서 요양병원에 누워 있는 상태고 가도 나 알아보지도 못하지만 그건 다 알고 있어 우리 엄마가 얼마 살지 못하는 건 알고 있어 그런데 오늘 당장 죽을 거라는 건 생각을 못하는 거죠 그런데 요양병원에 있는 의사가 오늘 당장 큰 병원으로 가지 않으면 죽을 거다 라고 얘길 했어요. 그러면 뭔가를 기대를 하고 오는 게 아니고 오늘 당장 죽을지도 모른다는 생각에 오는 거예요. 그래서 아 그런 거 특

히나 의사들이 그렇게 여기 왜 왔어요, 여기서 뭐 해줄 거 있어 왔냐고 이렇게 얘기할 때마다 조금 마음이 아파요 그런 공감이 조금 있으면 그런 얘기를 좀 덜하지 않을까 하는 생각이 들어요.” (참여자 23)

“몇 일전에도 환자가 정말 너무 배 아파서였나 왔는데 이제 피 검사하고 하는데 환자가 이제 많이 숨차 해서 환자분 엑스레이 찍는 거 많이 힘들어 하실 거 같으니까 침대 옮겨서 갈게요 했는데 저는 근데 진짜 환자 힘들어 할 거 같아서 …… 보호자는 그게 되게 많이 고마웠나 봐요 안 그랬으면 되게 휠체어 타고 갔으면 가서 일어나고 하는데 너무 힘들었을 거 같다고 그러면서 아 고맙다고 그러는데 되게 오히려 제가 또 감사하고 그렇게 느꼈던 거 같아요” (참여자 13)

4) 공감과 이해를 통해 불러일으키는 긍정적인 변화

공감만족이 높고 공감피로는 낮은 참여자들은 응급실에서의 간호가 단순히 의사의 처방을 수행하고 처치를 시행하는 것을 넘어 그 이면에 환자에 대한 생각, 환자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 이루어진다고 보았다. 이들은 비록 응급실에서는 짧은 시간 동안 환자와 만나지만 환자와 만나는 때 순간 환자가 좋아지길 바라는 따뜻한 마음으로 다가가려고 하고 있었다. 그리고 이러한 마음이 환자의 증상을 호전시키고 질병의 치료가 잘 이루어질 수 있게 하고 나아가 환자와 보호자 모두 긍정적으로 변할 수 있게 한다고 생각하였다. 무엇보다 환자와 보호자의 이러한 긍정적인 변화가 간호에 대한, 그리고 응급실 간호사에 대한 인식 역시 변화시킬 수 있다고 믿고 있었다.

“내가 어떤 기운으로 어떤 마음으로 그 환자에게 가느냐에 따라서 충분히 그 사람을 변화시킬 수 있다고 저는 생각하거든요. 내가 그 사람을 정말 따뜻하고 도와주려는 마음을 가지고 그 사람한테 간다면 그 사람도

지금은 아프고 힘든 이라도 우리를 통해서 조금 더 기운을 차릴 수 있고 좀 더 나아질 수 있다고 생각을 하거든요. 그래서 환자 보호자와의 상황에서는 그런 내 마음가짐으로 인해서 그 사람이 바뀔 수 있다고 보고 …… 나의 이런 따뜻한 다가감이 환자 보호자나 환자 마음을 녹일 수 있을 것 같고 병을 빨리 치료할 수 있을 것 같은 기분을 줄 것 같아요 그래서 물론 이제 응급실에서 그 마음을 다 전달하긴 어렵고 짧은 시간이긴 하지만 그래도 최소한 바이탈이나 약 주려 두 번 정도 간다고 해도 그 때마다 좋은 마음으로 가면 그 환자도 변할 것 같고 보호자도 변할 것 같고” (참여자 18)

주제 3. 환자로부터 받는 일회일비를 통해 얻는 만족

반면 같은 응급실의 주어진 현실에서 공감피로와 공감만족 정도가 모두 높은 참여자들은 높은 스트레스와 소진을 겪지만 그러한 상황에서도 공감만족을 얻고 있었다. 이들은 자신이 간호한 환자가 좋아지거나 나빠진 경험이나 돌봄의 대상자로부터 받는 인정과 감사를 통해 일에 대한 의미와 가치를 부여하고 있었다. 그리고 그러한 과정에서 응급실의 혼란스럽고 복잡한 상황에서 도움을 제공하는 대상자를 편안하게 함으로써 돌봄을 제공하고 있다고 보았다.

1) 환자의 예후에 따라 다르게 느끼는 만족과 보람

공감피로가 높은 참여자 중에 공감만족 정도가 높은 참여자들은 바쁘고 복잡한 응급실 상황에서 발생하는 스트레스에 노출되어 있지만 자신의 간호로 인해 환자가 소생하거나 호전되는 것을 통해 일에 대한 만족감과 뿌듯함을 얻었다. 또한 자신이 최선을 다한 처치와 간호에도 환자 상태가 더욱 나빠지거나 사망하게 되는 것이 가장 힘들고 고통스럽다고

하였다. 그리고 자신의 지식과 정확한 사정을 통해 나빠질 수 있는 환자를 먼저 발견하고 그에 대한 빠른 중재와 처치를 받을 수 있게 함으로써 환자가 더 어렵고 힘들지 않게 치료를 이어갈 수 있게 도움을 주는 것에 큰 보람을 나타냈다.

“저는 제가 응급실 간호사를 하면서 조금 간호사답다 살아있다 느끼는 게 일단은 환자, 안 좋아진 환자가 좋아진 걸 봤을 때 …… 나의 빠른 판단 그리고 빠른 처치로 환자가 좋아질 때, 그리고 나빠질 수 있는 환자를 빠르게 캐치해서 예방할 수 있을 때 이런 게 정말 간호사로 보이게 하는 것들인 것 같아요” (참여자 2)

“환자가 아무리 내가 정말 힘들게 케어를 하고 있는데도 증상이 좋아지지 않고 익스파이어 했을 경우 …… 그게 스트레스가 제일 큰 거 같아요…” (참여자 14)

2) 환자로부터 되돌려 받는 공감으로 생기는 일에 대한 동기부여

또한 공감피로가 높고 공감만족이 낮은 참여자들은 환자와 보호자의 정말 작은 고마움의 표현과 힘든 업무에 대한 이해와 인정이 응급실 간호사로 일하는 동안 만족감을 얻을 수 있는 또 하나의 요소로 보았다. 이들은 이러한 공감과 이해가 간호사에서 환자에게만 향하는 일방향적인 것이 아니라 환자와 보호자로부터 되돌려 받는다고 보았다. 또한 이러한 되돌려 받는 공감과 이해는 업무로부터 받는 피로와 스트레스를 잊게 만들고 일을 하게 하는 원동력으로 작용하기도 하였다.

“내가 치료해준 사람 내가 보살펴준 우리 환자 보호자한테서 뭔가 인정을 받을 때 진짜 소소하지만 아 내가 이렇게 해줘서 …… 거기에 대해서 고맙다 이런 식으로 얘기를 들으면 내가 간호사로써 일하는데 그 단 하

루라도 내가 너무 정말 기쁘게 일을 할 수 있는 그런 계기가 되는 ……”
(참여자 14)

“그 환자가 그냥 저만 보면 못 잡아먹어서 안달인 정도의 그래서 그 사람 주변에 너무 가기도 싫었는데 …… 그 사람과 한바탕 하고 나서 다른 환자가 이렇게 막 토닥토닥 하면서 아 진짜 힘들겠다고 여기서 일하기 진짜 안 그래도 힘든데 저런 환자들 많으니까 힘들죠 그러는데 눈물이 펑 돌더라구요 …… 물론 우리를 다 의료진이라는 이유로 뭔가 마음에 안 들었다는 이유로 적대적으로 생각하는 사람도 있지만 그렇게 팔처럼 생각하고 좋게 생각하는 사람도 많잖아요 저희한테 좋은 말 해주는 사람도 진짜 많고” (참여자 15)

3) 나의 간호를 받는 사람들의 안녕을 위한 노력

또한 공감피로가 중간 이상인 대상자 가운데서도 공감만족 정도가 높은 참여자들은 응급실 간호사는 직접적인 응급 처치 외에 응급실에 오게 된 모든 사람들을 편안하게 해주는 것을 가장 중요하게 생각하고 있었다. 이들은 아무도 아무것도 예측할 수 없는 복잡하고 혼란스러운 응급실 상황에서 응급실 간호사는 가장 놀라고 당황했을 환자와 그리고 보호자를 안심시키고 안녕한 상태로 되돌리고 유지할 수 있게 노력해야 한다고 보았다.

“상황 자체가 환경도 되게 스트레스 여기도 별로 환자가 편안하게 안정을 할 수 있는 공간은 아닌데 그래도 그나마 그 중에서도 그 좀 뭔가 편안하게 자기 것을 요구할 수 있는 좀 그런 사람이 응급실에 있는 간호사가 유일하게 그런 사람이지 않을까 그런 생각이 들어요.” (참여자 19)

특히 응급실에서 환자를 안심시키고 편안하게 하기 위해 간호사가 해야 하는 중요한 일은 증상에 대한 직접적인 처치 외에 환자에게 설명하는 것이라고 하였다. 한 참여자는 응급실에 있는 환자들에게 가장 많이 듣는 질문이 “언제까지 기다려야 돼요”라는 말이라고 할 정도로 응급실은 환자가 가진 증상의 원인을 찾기 위해 검사하고 기다리고 다시 검사하고 기다리고를 반복하게 된다. 또한 참여자들은 응급실에서는 환자 상태에 따라 충분한 설명 없이 처치가 먼저 시행되기도 하고 바쁜 의료진으로 인해 환자가 만족할만한 설명이 이루어지지 않기도 한다고 보았다. 그로 인해 환자는 기약 없는 기다림 속에 점점 더 불안해지고 결국 불만을 쏟아내기도 한다고 하였다. 그렇기 때문에 참여자들은 응급실 간호사는 환자에게 진행 상황과 결과에 대해 설명함으로써 응급실에서 있는 동안의 불안과 답답함을 없애고 편안하게 해주어야 한다고 하였다.

“병동이나 중환자실은 뭔가 plan이 결정되고 이런 상태에서 올라가는 거라서 …… 다 회진이 있고 뭔가 다 설명을 들으면서 하루를 시작하게 되는데 응급실은 내가 아파서 왔는데 당장 이게 뭐 해주는지도 모르겠고 뭐 해주는 건지도 모르겠고 의사는 처음에 와가지고 한번 보고 사실 그 결과가 정해지기 전까지는 계속 검사만 하고 금식만 하고 아무 것도 안 하는 거 같고 …… ” (참여자 16)

또한 이러한 참여자들은 환자를 편안하게 하는 것뿐만 아니라 급박한 상황에서 환자 옆에 있는 보호자의 놀라고 당황한 마음을 진정시킬 수 있게 하는 것도 응급실에서는 반드시 필요한 것이라고 생각하고 있었다. 특히 응급 상황에서 환자 처치에만 집중하다 보면 많은 의료진들이 미처 보호자에게는 신경을 쓰지 못하기도 한다. 그러나 참여자들은 응급실 간호사라면 더욱더 환자로 인해 걱정하고 불안해하는 보호자의 마음까지 헤아릴 수 있어야 한다고 보았다.

“(응급) 상황이 벌어지잖아요 그러면은 웬만하면 보호자한테 중간 중간에 알려줘요 아 지금 어떻게 되고 있고 지금 어떻게 하고 있는데 …… 커튼을 치고 보호자가 보지 않는 입장에서 안에서 무슨 일이 발생을 하고 있을지 얼마나 불안할까 그 마음은 사실 공감이 가거든요 누군가 내가 정말 사랑하는 사람한테 내 자식한테 내 부모한테 안에서 소리는 들리지만 어떻게 진행되는지 모르는 상황에서 의료적인 지식이 전혀 없는 상황에서는 밖에서 보면 정말로 하늘이 무너져 내리는 것처럼 그런 느낌 일 건데 그래서 좀 중간에 가끔씩 한 번씩 나와서 이렇게 안에 상황을 보고 …… 저희가 최선을 다 하고 있으니까 너무 걱정하지 말고 기다리시라고 결과 되면 나중에 말씀 드리겠다고 … ” (참여자 4)

주제 4. 상황에 대한 부정적 인식과 일과 돌봄에 대한 분리

반면에 바쁘고 혼잡한 응급실 상황에서 공감만족 정도가 낮고 공감피로가 정도가 높은 참여자들은 응급실에서 직면하는 현실을 좀 더 부정적으로 받아들이고 있었다. 이들은 자신의 업무에 대해 지식과 기술의 발전에 더 집중함으로써 일에 대한 만족을 얻고 있었고 도움을 제공하면서 얻게 되는 일에 대한 의미나 돌봄에 대해서는 인식하지 못하고 있었다.

1) 업무에서 지식과 기술을 습득하는 것으로 만족을 얻음

공감만족이 낮은 참여자들은 업무를 하면서 자신의 의학적 지식을 쌓고 간호 기술을 향상 시키는 것을 통해 일에 대한 만족을 얻고 있었다. 그 중 특히 공감피로가 높은 참여자일수록 바쁘고 혼란스러운 응급실 상황에서 환자의 고통을 목격하고 힘든 상황에 반복적으로 노출되면서 자신의 성장과 발전에 더 집중하고 있었다. 이들은 응급실에서 다양한 질환을 접하고 여러 처치에 대해 배울 수 있는 것에 성취감을 얻고 자신의

지식과 기술을 환자 처치에 적용함으로써 만족감을 나타냈다. 또한 응급실에서 스스로 더 많은 지식을 얻게 되는 것을 업무를 지속하게 하는 원동력으로 삼게 된다고 하였다.

“기뻐다는 거... 음 그냥 근데 진짜 신규 때 보다는 조금 더 뭔가 더 많이 알아 가는 걸 깨달을 때가 있어요. R방(소생실)에서 환자를 본다거나 막 이럴 때는 아 초반보다는 조금 더 간호사가 된 거 같다는 기분이 들 때가 있고” (참여자 9)

“공부했던 게 나와 가지고 그런 걸 잘 써먹으면 그런 게 보람 인거 같아요. 오늘도 trauma 환자가 와 가지고 ABCDEFGHI 단계로 이렇게 하잖아요. 그런 걸 쪽 프로토콜을 공부 해가지고 직접 넣어가지고 써 보고 그리고 그 타이밍에 그걸 딱 해줘야지 이걸 아는 사람들은 만족을 하잖아요.”(참여자 6)

2) 부정적 상황에서 돌봄에 대한 인식의 부재

공감피로가 높은 참여자들은 바쁘고 힘든 응급실 상황을 좀 더 부정적으로 받아들이고 있었다. 공감피로가 높은 참여자들 중에 특히 공감만족이 낮은 참여자들은 자신의 일과 간호, 돌봄에 대한 질문에 한참을 생각하며 어떻게 대답해야 할지 망설이고 고민하는 모습을 보였다. 이들은 같은 상황에서 환자에게 받은 부정적인 반응을 더 기억하고 있었으며 환자를 간호하는 것에 보람을 느끼지 못하고 돌봄에 대한 인식과 의미에 대해 생각해 본 적이 없다고 하였다.

“아니요 뭐 의미가 있다기보다는 그냥 조금 더 부정적으로 생각되는 거 같은? 그냥 뭐 내가 일을 해서 이렇게 이 사람이 이렇게 많이 좋아졌다 이런 식 보다는 내가 이렇게 이 사람 위해서 일을 해도 이 사람은 불평

하고 조금 안 좋은 쪽만 말을 하는구나 이런 생각이 더 많이 들어서 그
래서 뭐 보람차다 이런 거는 더 안 드는 거 같아요” (참여자 24)

“그냥 모르겠어요 아직은 크게 막 보람을 느낀 건... 이제 최근에 그렇게
하면서 인사 받을 때 보람을 조금 느꼈지 그전까진 보람을 느낀 적이 없
어서 별로 잘 모르겠어요 아직은” (참여자 20)

V. 논의

본 연구는 혼합연구방법을 사용하여 일개 종합병원 응급실 간호사를 대상으로 전문직 삶의 질에 대해 양적 조사 연구를 통해 알아보고 이를 바탕으로 질적 연구를 통해 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대해 살펴보았다. 이에 주요 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의해 보고자 한다.

1. 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미

1) 응급실 간호사의 전문직 삶의 질

먼저 전문직 삶의 질 도구를 이용한 양적 조사연구 결과 본 연구 대상자의 전문직 삶의 질 정도는 공감만족은 평균 30.43점, 소진은 평균 27.8점, 이차 외상성 스트레스는 평균 22.71점으로, 공감만족과 소진은 중등도 수준이며, 이차 외상성 스트레스는 비교적 낮은 정도에 속했다. 또한 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 공감만족이 높은 집단은 28.9%이고, 부정적 개념인 소진과 이차 외상성 스트레스가 중등도 이상인 집단은 각각 73.7%, 68.4%로 나타났다.

이러한 결과는 국내 응급실 간호사를 대상으로 한 전소영과 하주영(2012)의 연구에서 공감만족이 높은 집단이 전체 대상자의 25%, 공감피로를 나타내는 소진과 이차 외상성 스트레스가 중등도 이상인 집단이 각각 전체 76.4%, 73.2%인 것과 비교하여 볼 때 본 연구에 전문직 삶의 질이 높은 집단이 비교적 많음을 알 수 있다. 또한 국외의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서는 공감만족이 높은 집단이 24.5%, 소진과 이차 외상성 스트레스가 중등도 이상인 집단이 각각 77.6%, 71.4%

(Hooper, Craig, Janvrin, Wetsel, & Reimels, 2010)로 본 연구에서 전문직 삶의 질이 높은 집단이 많음을 알 수 있다. 이는 국내와 국외, 그리고 각 병원의 응급실마다 상황이 많이 다르고 또한 본 연구는 일개 3차 종합병원의 응급실 간호사만을 대상으로 하여 타 연구에서 전국 11개의 2, 3차 종합병원의 응급실 간호사를 대상으로 한 것과 차이가 있기 때문이라 사료된다.

2) 일반적 특성에 따른 응급실 간호사의 전문직 삶의 질

일반적 특성에 따라 전문직 삶의 질의 관계를 살펴보면 먼저 공감만족과 공감피로의 소진 정도는 연령, 결혼 상태, 교육 정도, 경력, 직위에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 기존의 응급실 간호사를 대상으로 전문직 삶의 질에 대해 연구한 김현주와 최희정(2012)의 연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 연령, 결혼 여부, 교육 정도, 경력, 직위는 상호 관련성이 높고 중재를 가할 수 없는 변수들이지만 이러한 변수들을 바탕으로 전문직 삶의 질이 낮은 집단을 예측할 수 있다는 점에서 의의가 있다. 특히 본 연구에서도 연령과 경력이 낮은 대상자에게서 공감만족 정도가 낮고 공감피로가 높게 나타났는데 이는 Kelly 외(2015)의 연구에서 경력과 연령에 따라 21-33세의 어린 연차의 간호사들에게서 소진 정도가 높고 50-65세의 나이가 있는 높은 연차의 간호사들에게서 공감만족 정도가 높게 나타난 것과 유사하다. 무엇보다 경력 1-3년의 20대의 간호사들이 응급실 간호사 전체의 36.8%를 차지하고 있는 것을 봤을 때 이들에게 공감만족 정도를 높이고 소진 정도는 낮춰 전문직 삶의 질을 높일 수 있는 중재가 필요함을 알 수 있다.

또한 본 연구에서 대상자가 주관적으로 느낀 근무 만족에 따라 공감만족과 소진 정도에 차이가 나타났는데, 이는 종양간호사를 대상으로 한

연구에서 직무 만족도와 공감만족 정도가 양의 상관관계를 가진다는 연구 결과와 비슷한 의미를 가진다(김신 et, al., 2010). 무엇보다 소진 정도가 높은 대상자일수록 이직의도가 높게 나타나 개인이 스스로 자신의 업무에 만족을 가질 수 있도록 병원 차원의 구체적인 중재가 필요할 것으로 사료된다.

3) 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미

본 연구는 질적 연구로 응급실 간호사와의 심층면담을 통해 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대해 구체적이고 맥락적인 상황을 알아보았다.

먼저 주제 1에서는 참여자들의 응급실에서의 간호 경험에 대해 서술하였다. 참여자들은 복잡하고 혼란스러운 응급실 상황에서 바쁘고 긴장된 상태에서 업무에 임하지만 그럼에도 응급실만의 장점과 매력을 발견함으로써 업무를 지속하고 있었다. 이와 같은 상황에서 참여자들은 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로 정도에 따라 다른 관점에서 응급실에서의 현실과 일과 돌봄에 대한 의미와 가치를 받아들이고 있었다.

주제 2에서는 전문직 삶의 질이 높은, 공감만족 정도가 높고 공감피로 정도는 낮은 참여자들은 스스로 일에 대해 의미를 부여하고, 타인에 대한 공감과 이해를 바탕으로 돌봄에 대한 가치를 찾고 나아가 긍정적인 변화를 기대하고 있었다. 이러한 결과는 임상 간호사의 직무 만족의 핵심 개념이 보람을 찾고 의미를 부여하는 데서 온다는 기존의 연구 결과(이병숙, 강성례 & 김혜옥, 2007)에서 미루어 볼 때 본 연구에서 공감만족 정도가 높은 참여자일수록 스스로 일에 대한 가치와 의미를 부여한다는 것과 같은 맥락임을 알 수 있다. 또한 응급실 간호사를 대상으로 공감피로 극복 프로그램을 적용한 기존의 연구(김영아 & 박정숙, 2016)

에서 공감피로 극복 프로그램이 실험군과 대조군의 공감피로 점수에서 유의한 차이를 나타내지 않았다는 것으로 미루어 볼 때 부정적인 개념에 대한 중재보다는 긍정적인 개념에 대한 적극적인 중재가 필요함을 알 수 있다.

주제 3에서는 공감피로가 높지만 상대적으로 공감만족 정도도 높은 참여자들은 자신이 간호를 제공한 대상자의 호전에 따라 일에 대한 의미와 만족을 얻기도 하였다. 또한 이들은 환자, 보호자와의 상호작용을 통해 돌봄의 대상자로부터 이해와 공감을 받기도 하며 일에 대한 보람을 찾기도 하였다. 이러한 결과는 응급실 간호사들이 자신의 간호를 통해 환자 상태가 좋아지거나 고통과 괴로움을 완화시키는데 효과가 있었다는 느낌을 받으면 직업 환경에서 오는 부정적 감정을 극복하고 만족을 느끼게 된다(Chase M., 2005)는 연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 또한 이 직이나 사직 경험이 있는 응급실 간호사를 대상으로 한 질적 연구에서 참여자들이 응급실에서의 일에 대해 “응급실 업무의 중압감”, “응급 상황에 대한 불안감과 압박감”, “팀웍의 중요성이 큰 업무로 인한 어려움” 등 매우 부정적으로 인식하는 것으로 볼 때 공감피로가 높을 수밖에 없는 응급실 상황에서 공감만족이 높은 참여자는 업무로 인한 소진 정도를 어느 정도 보완한다고 볼 수 있다(이영희, 2012). 따라서 응급실에서 공감피로를 낮출 수 있는 환경 마련도 중요하지만 더불어 응급실 간호사의 공감만족을 높일 수 있는 적극적인 중재가 필요하다고 사료된다.

마지막으로 주제 4에서는 공감만족 정도는 낮고 공감피로 정도는 높은 참여자들은 자신의 지식과 기술의 성장, 발전에 더 집중하는 모습을 보였다. 이들은 간호사의 돌봄 대상자인 환자와 보호자에게 공감하고 이해하는 것을 보기 어려웠고 돌봄에 대해 의미 있게 생각해보지 않았다고 하였다. 특히 낮은 연차의 간호사들에서 공감만족 정도가 낮고 공감피로 정도가 높게 나타나 이들이 업무를 하면서 받는 스트레스와 피로 등에

적절한 대처를 하지 못하고 부정적 상황을 더 인식하게 되면서 돌봄에 대한 의미를 찾지 못한 것으로 생각된다. 이러한 결과는 공감피로를 경험하는 개인이 공감으로 인한 고통으로부터 벗어나기 위해 서비스 대상자에게 거리를 둬으로써 공감 능력과 객관적 시각을 모두 잃게 된다(Boyle, 2011)는 연구에 비추어 봤을 때 어느 정도 유사하다고 볼 수 있다. 또한 스트레스에 대한 적극적 대처가 공감피로를 낮추고 공감만족을 높이는데 긍정적 영향을 미친다(Lombardo & Eyre, 2011; 장양민 & 김숙영, 2014)는 선행 연구 결과로 미루어 볼 때 응급실 간호사의 업무로 인한 스트레스에 대해 적절한 대처를 할 수 있는 중재 역시 필요할 것으로 생각된다.

이상으로 본 연구를 통해 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄에 대해 혼합 연구 방법을 이용함으로써 그들의 경험을 바탕으로 맥락적 상황에서 현상을 좀 더 포괄적으로 바라보게 되었다. 무엇보다 단순히 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 상태를 아는 것에 그치지 않고 질적 연구를 통해 간호사들이 자신의 하는 일에 어떤 의미를 부여하느냐에 따라 혹은 어떤 의미를 가지게 되느냐에 따라 공감만족과 공감피로 정도가 다르게 나타나는 것을 알 수 있었다. 따라서 응급실 간호사가 스스로 일에 대한 의미를 부여함으로써 공감만족은 높이고 공감피로는 낮출 수 있는 방안의 마련이 필요할 것으로 사료된다.

2. 연구의 제한점

연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 일개 3차 종합병원의 응급실 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 이는 모든 응급실 간호사를 대표하지는 않을 수 있다.

둘째, 질적 연구 참여자는 24명으로 비교적 많은 수이지만, 참여자 구

성에서 공감만족 정도가 높은 응급실 간호사가 상대적으로 많아 연구 현상에 대한 풍부한 설명이 어려울 수 있다. 그러나 공감만족 정도가 높거나 낮은, 혹은 공감피로 정도가 높거나 낮은 참여자의 경험을 바탕으로 다양한 이야기를 충분히 나타내려고 노력하였다.

셋째, 연구에 대해 비밀이 보장됨을 설명하였으나 연구자가 현재 참여자와 같은 응급실에서 근무하고 있어 참여자가 자신의 경험에 대해 왜곡하거나 솔직하게 이야기 하지 않았을 수 있다. 그렇기 때문에 면담 중간 중간 참여자에게 경험의 내용에 대해 재확인 하고 엇갈리는 진술에 대해 다시 한 번 물음으로써 사실의 정확성을 높이기 위해 노력하였다.

3. 간호학적 의의

본 연구의 의의는 단순히 응급실 간호사의 전문직 삶의 질 정도와 그 관련 요인을 기술하는 것에 지나지 않고 응급실 간호사의 경험을 통해 맥락적 상황에서 공감만족과 공감피로를 파악하고 그것이 돌봄에 미치는 영향에 대해 살펴본 것에 있다. 따라서 기존의 연구와 본 연구에서도 밝혀진 중재를 가할 수 없는 일반적인 특성 외에 공감만족이라는 긍정적인 개념을 강화할 수 있는 중재가 필요함을 확인하였다. 무엇보다 이러한 중재가 특히 공감피로 정도가 높은 1-3년 정도의 경력을 가진 20대의 어린 연차의 간호사를 대상으로 한다면 응급실 간호사의 전문직 삶의 질을 높이는 데 큰 도움이 될 것이라고 생각한다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대해 알아보기 위해 일개 3차 종합병원의 응급실 간호사를 대상으로 혼합연구 방법을 이용하여 양적 연구를 통한 전문직 삶의 질 정도를 알아보고 이를 바탕으로 질적 연구의 심층면담을 통해 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로 경험과 돌봄의 의미에 대해 살펴보았다.

총 76명의 응급실 간호사를 대상으로 도구를 이용한 설문 조사 결과 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로 중 소진은 중등도 수준이었고, 이차 외상성 스트레스는 비교적 낮은 수준으로 연령, 결혼 상태, 교육 정도, 경력, 직위 등과 관련이 있는 것으로 나타났다. 또한 24명의 응급실 간호사를 대상으로 심층면담을 통해 응급실 간호사의 전문직 삶의 질과 돌봄의 의미에 대해 4가지 주제가 도출되었다.

응급실 간호사들은 “전시상황을 방불케 하는 응급실” 속에서 “빠르게 돌아가는 상황과 끈끈한 동료애로 생기는 매력”을 느끼고 있었다. 또한 같은 응급실 현실과 상황에서도 참여자들은 공감만족과 공감피로 정도에 따라 “돌봄을 통해 자아의 성장”을 경험하거나 “환자로부터 받는 일회일비를 통해 얻는 만족”을 찾기도 하고, “상황에 대한 부정적 인식으로 일과 돌봄에 대해 분리”하기도 하였다. 특히 연구 결과 응급실 간호사들은 매 순간 긴장되고 바쁜 응급실 상황과 환경에서 공감피로를 경험하지만 간호 대상자인 환자와 보호자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 돌봄을 제 공함으로써 일에 의미를 부여하고 공감만족을 얻고 있었다.

이에 본 연구 결과를 바탕으로 응급실 간호사를 대상으로 공감만족 정도를 높일 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다. 특히 이러한 중재는 공감피로 정도가 높은 낮은 연차의 간호사들을 대상으로 하여 이들의 업

무와 돌봄에 대해 고취시키는 것이 필요하다. 또한 전문직 삶의 질의 공감만족과 공감피로와 관련하여 과중한 업무와 심리적 부담을 안고 있는 다른 간호사들을 대상으로 지속적인 연구를 통해 간호사들이 임상에서 겪는 신체적, 정신적 어려움을 파악하고 이를 위한 중재 프로그램을 개발할 수 있는 근거로 활용해야 할 것이다.

참고문헌

- 권경자, 이승희, (2012). 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 383-393.
- 김신, 김정혜, 박정윤, 서은영, 양화정, 이수연, . . . 김정옥. (2010). 일개 종합병원 중양간호사의 전문직 삶의 질. *임상간호연구*, 16(3), 145-155.
- 김영숙, 류성립, 박판우, 성용구, 성장환, 유승희, . . . Creswell, J. W. (2011). *연구방법*. 서울: 시그마프레스.
- 김영아, & 박정숙. (2016). 응급실 간호사를 위한 공감피로 극복프로그램 개발 및 효과검증. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(2), 260-270.
- 김현주. (2011). *응급실 간호사의 외상사건 경험과 공감피로, 소진, 공감만족과의 관계*. 건국대학교 대학원, 서울.
- 김현주, & 최희정. (2012). 응급실 간호사의 전문직 삶의 질: 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스. *간호행정학회지*, 18(3), 320-328.
- 백정환 (1989). *서울대학교 병원 응급실을 내원한 환자들에 대한 실태조사*. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 신해진, & 김계하. (2015). 정신간호사의 감정노동과 전문직 삶의 질. *보건사회연구*, 35(4), 190-216.
- 염영희, & 김현정. (2012). 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(6), 870-878.
- 오명옥, 성미혜, & 김양원. (2011). 응급실 간호사의 직무 스트레스, 피로, 직무 만족 및 조직 몰입. *임상간호연구*, 17(2), 215-227.

- 이병숙, 강성례, & 김혜옥. (2007). 임상간호사의 직무만족 경험: 초점집단 연구방법 적용. *대한간호학회지*, 37(1), 114-124.
- 이영희 (2012). *응급실 간호사의 이직경험에 관한 현상학적 연구*. 경희대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이정민, & 엄영희. (2012). 직무스트레스, 공감피로 및 공감만족이 간호사의 소진에 미치는 영향. *한국간호과학회 학술대회*, 2012(10), 182-182.
- 이향련 (1994). 응급환자의 Triage와 외상점수 체계. *대한간호*, 33(1), 30-36.
- 장양민, & 김숙영. (2014). 응급실 간호사의 대처방식과 공감피로, 공감만족. *임상간호연구*, 20(3), 348-358.
- 전소영, & 하주영. (2012). 응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상. *성인간호학회지*, 24(1), 64-73.
- 정은하(2011). *응급실 간호사의 폭력경험, 사회 심리적 스트레스 및 소진*. 전남대학교 대학원 석사학위 논문, 광주.
- 중앙응급의료센터. (2014). 응급의료 통계연보 제 13호. 중앙응급의료센터.
- Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. *Archives of psychiatric nursing*, 25(1), 1-10.
- Beck, C. T., LoGiudice, J., & Gable, R. K. (2015). A Mixed-Methods Study of Secondary Traumatic Stress in Certified Nurse-Midwives: Shaken Belief in the Birth Process. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 60(1), 16-23.
- Berg, B. L., & Lune, H. (2004). *Qualitative research methods for the social sciences* (Vol. 5). Boston: Pearson.

- Boyle, D. A. (2011). Countering compassion fatigue: a requisite nursing agenda. *The Online Journal of Issue in Nursing*, 16(1), Manuscript 2.
- Chase, M. (2005). *Emergency department nurses' lived experience with compassion fatigue. (master's thesis)*, Florida State University, Tallahassee, FL.
- Danis,D. (1996). The spectrum of emergency nursing. *Journal of Emergency Nursing*, 22(6), 476.
- Dominguez-Gomez, E., & Rutledge, D. N. (2009). Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing*, 35(3), 199-204 quiz 273-194.
- Dunn, D. J. (2012). What Keeps Nurses in Nursing? *International Journal for Human Caring*, 16(3), 34-41.
- Dunn, D. J., & Rivas, D. (2014). Transforming Compassion Satisfaction. *International Journal for Human Caring*, 18(1), 45-50.
- Flarity, K., Gentry, J. E., & Mesnikoff, N. (2013). The effectiveness of an educational program on preventing and treating compassion fatigue in emergency nurses. *Advanced Emergency Nursing journal*, 35(3), 247-258.
- Gentry, J., Baggerly, J., & Baranowsky, A. (2003). Training-as-treatment: effectiveness of the Certified Compassion Fatigue Specialist Training. *International Journal of Emergency Mental Health*, 6(3), 147-155.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA.: Sage Publications.

- Hayes, B., Bonner, A., & Douglas, C. (2013). An introduction to mixed methods research for nephrology nurses. *Renal Society of Australasia Journal*, 9(1), 8-14.
- Healy, S., & Tyrrell, M. (2011). Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emergency Nurse*, 19(4), 31-37.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420-427.
- Houck, D. (2014). Helping Nurses Cope With Grief and Compassion Fatigue: An Educational Intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18(4), 454-458.
- Hunsaker, S., Chen, H.-C., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186-194.
- Ingham-Broomfield, R. (2016). A nurses' guide to mixed methods research. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 46-52.
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4),

116- 120.

- Kelly, L., Runge, J., & Spencer, C. (2015). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(6), 522-528.
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *Online Journal Issues Nursing*, 16(1).
- McFarlane. D., Duff. E.M., Bailey. E.Y. (2004). Coping with occupational stress in an accident and emergency department. *The West Indian medical journal*, 53(4), 242-247.
- Potter, C. (2006). To what extent do nurses and physicians working within the emergency department experience burnout: A review of the literature. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 9(2), 57-64.
- Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. (2015). Compassion satisfaction and compassion fatigue among critical care nurses. *Critical Care Nurse*, 35(4), 32-44.
- Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual, Pocatello, ProQOL. org.
- van den Tooren, M., & de Jonge, J. (2008). Managing job stress in nursing: what kind of resources do we need? *Journal of Advanced Nursing*, 63(1), 75-84.
- Von Dietze, E., & Orb, A. (2000). Compassionate care: a moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166-174.
- Weber R.P. (1990). *Basic Content Analysis*. Newbury Park, CA : Sage Publications.

부록 1. 양적 연구 참여 동의서

안녕하십니까? 저는 서울대학교 대학원 간호학과 석사 과정에 재학 중인 학생입니다.

본 연구는 응급실 간호사의 전문직 삶의 질을 알아보고 이를 통해 응급실 간호사가 제공하는 돌봄의 의미를 파악하고자 하는 연구입니다.

응급실은 각종 질병과 사고로 인해 생명이 위독한 환자에게 간호를 제공하는 곳으로 응급실 간호사는 이러한 중증 환자들을 돌보는 동안 스트레스 상황에 놓이게 되며 환자의 고통을 직접 마주함으로써 인해 정서적 공감 능력이 결여되는 공감 피로를 겪게 됩니다. 이러한 공감피로를 유발하는 스트레스 상황에 장기간 노출되면 응급실 간호사는 다양한 정신적·신체적·사회적 문제를 야기하게 됩니다. 그러나 반대로 응급실 간호사는 다른 사람을 돕는 과정에서 공감만족을 경험하기도 하며, 이러한 공감만족으로 간호 업무 수행에 있어 새로운 활력과 열정을 불러일으키게 되고 이는 결국 간호의 본질인 돌봄에도 긍정적인 영향을 미치게 됩니다. 공감은 다른 사람의 고통을 불쌍히 여기고 도움을 주고자 하는 욕구로 돌봄의 에너지원이며, 간호사는 공감의 에너지를 통해 타인은 물론 자신에게서도 돌봄의 의미를 찾게 되고 이를 통해 간호사를 간호사로서 존재하게 하는 더 많은 힘을 가질 수 있게 하는 요인이 됩니다. 따라서 다양하고 복잡한 응급실 환경에서 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 경험이 환자 돌봄에 어떻게 작용하는지 그 의미를 파악하는 것이 필요합니다.

본 설문은 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 정도를 측정하고자 함이며 총 30문항으로 구성되어 있고 설문 작성을 위해서는 약 20분 정도가 소요됩니다.

연구에 참여하는 동안 일어날 수 있는 위험은 거의 없으며, 설문 조사 도중 언제든지 그만 둘 수 있습니다. 만일 그만 두고 싶다면 연구 책임자에게 즉시 말씀하여 주십시오. 본 연구에 참여하여 주시면 소정의 감사 표시를 하겠습니다.

조사 자료에 포함된 이름과 개인 정보는 본 연구자만이 알 수 있도록 잠금 장치가 있는 곳에 보관하여 연구 논문이 인쇄자료로 발표된 후에는 분쇄 폐기 처리될 것입니다.

연구에 참여하여 주셔서 감사합니다.

지도교수 : 서 은 영

연구자 : 강 하 나

연 락 처 :

“본인은 이 연구에 대해 설명을 충분히 들었으며, 이 연구에 자발적 의사에 의해 참여할 것을 동의합니다.”

참여자 성명(서명) : _____ 날짜 : _____

연구자 성명(서명) : _____ 날짜 : _____

부록 2. 양적 연구 설문도구

I. 일반적 특성

귀하의 일반적 특성에 대한 문항입니다. 해당하는 곳에 V 표 해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남 ② 여

2. 귀하의 나이는 얼마입니까?

만 ____세

3. 귀하의 결혼 상태는 어떠합니까?

- ① 미혼 ② 기혼 ③ 기타

4. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- ① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 없음 ⑤ 기타

5. 귀하의 최종 학력은 무엇입니까?

- ① 전문대졸 ② 대학교졸 ③ 대학원 재학 중 ④ 대학원 졸

6. 귀하의 총 임상 경력은 얼마입니까? ____년____개월

7. 귀하의 응급실 임상 경력은 얼마입니까? ____년____개월

8. 귀하의 현재 근무 형태는 무엇입니까?

- ① 3교대 ② 상근직 ③ 기타

9. 귀하의 현재 지위는 무엇입니까?

- ① 일반 간호사 ② 책임 간호사 ③ 전문 간호사 ④ 기타

10. 귀하의 주 근무 구역은 어디입니까?

- ① 응급환자구역(main) ② 분류실 ③ 7구역 ④ 경환자 구역(6구역)

11. 귀하의 현재 응급실 근무 만족도는 어떠합니까?(5점 척도)

1	2	3	4	5
매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족

12. 귀하의 현재 급여 만족도는 어떠합니까?(5점 척도)

1	2	3	4	5
매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족

13. 귀하는 다른 부서로의 이직 의도가 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

II. 전문직 삶의 질 도구

간호사는 간호를 수행하면서 환자의 삶을 가까이에서 접하게 됩니다. 이때의 경험이 긍정적 혹은 부정적으로 간호사의 삶에 영향을 줍니다. 아래의 문항은 간호사로 근무하면서 긍정적이거나 부정적인 경험에 대한 질문입니다. 귀하와 귀하가 일하고 있는 현장에서 현재 상태를 포함하여 지난 30일 이내에 느꼈던 것을 V 표 해 주시면 감사하겠습니다.

항 목	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	때때로 그렇다	자주 그렇다	정말 자주 그렇다
	1 점	2 점	3 점	4 점	5 점
1. 나는 행복하다					
2. 나는 환자들에 대한 생각에 얽매어 있을 때가 있다					
3. 나는 환자를 간호할 수 있어서 만족 한다					
4. 나는 주위 사람들과 잘 통하는 편이다					
5. 나는 갑작스러운 소리에 소스라치게 놀란다					
6. 나는 환자를 간호하고 나면 기운(활력)이 나는 것을 느낀다					
7. 나는 나의 개인적인 삶과 간호사로서의 삶을 분리하기 힘들다					
8. 내가 간호한 환자의 상태가 나빠진 경우 밤에 잠을 설치기 때문에 일을 제대로 할 수가 없다					
9. 환자의 상태가 나빠지면 나도 영향을 받는 것 같이 느껴진다					
10. 나는 간호사라는 직업에 얽매어 있는 것(옥죄여있는 것) 같이 느껴진다					
11. 나는 간호 업무로 인해 여러 가지 다른 일에서도 신경이 곤두서 있다					
12. 나는 간호사로서의 내 일을 좋아 한다					
13. 나는 내가 간호하는 환자들이 겪는 고통 때문에 우울하게 느낀다					
14. 나는 내가 간호한 환자들의 고통을 내가 겪는 것 같이 느낀다					
15. 나는 나를 지탱해주는 개인적 믿음 혹은 신념을 가지고 있다					
16. 나는 내가 간호 기술과 최신 프로토콜을 지속적으로 습득할 수 있어 기쁘다					

항 목	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	때때로 그렇다	자주 그렇다	정말 자주 그렇다
	1 점	2 점	3 점	4 점	5 점
17. 나는 내가 항상 바래왔던 그런 인격을 가진 사람이다					
18. 내 업무는 만족스럽다					
19. 나는 간호사로서의 업무 때문에 소진된 것을 느낀다					
20. 나는 내가 간호한 환자들과 그들에게 제공한 간호로 인해 행복하다고 느낀다					
21. 나는 끝이 없는 간호 업무로 인해 압도당한 느낌이다					
22. 나는 간호를 통해 변화를 만들어 낼 수 있다고 믿는다					
23. 나는 내가 간호한 환자와의 안 좋은 기억을 되살리는 어떤 행동이나 상황을 피한다					
24. 나는 간호사로서 다른 사람을 도울 수 있는 내 자신이 자랑스럽다					
25. 나는 간호하면서 겪은 일 때문에 갑자기 무서운 생각이 들기도 한다					
26. 나는 병원의 구조적인 문제 때문에 기운이 빠진다					
27. 간호사로서 나는 성공했다고 생각 한다					
28. 나는 위급하거나 상태가 안 좋은 환자에게 제공했던 간호가 잘 기억나지 않는다					
29. 나는 돌보는 것을 매우 좋아하는 사람이다					
30. 나는 간호사라는 직업을 선택해서 행복하다					

부록 3. 질적 연구 참여 동의서

안녕하십니까? 저는 서울대학교 대학원 간호학과 석사 과정에 재학 중인 학생입니다.

본 연구는 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 경험을 탐색하고 이를 통해 응급실 간호사가 제공하는 돌봄의 의미를 파악하고자 하는 연구입니다.

응급실은 각종 질병과 사고로 인해 생명이 위독한 환자에게 간호를 제공하는 곳으로 응급실 간호사는 이러한 중증 환자들을 돌보는 동안 스트레스 상황에 놓이게 되며 환자의 고통을 직접 마주함으로 인해 정서적 공감 능력이 결여되는 공감피로를 겪게 됩니다. 이러한 공감피로를 유발하는 스트레스 상황에 장기간 노출되면 응급실 간호사는 다양한 정신적·신체적·사회적 문제를 야기하게 됩니다. 그러나 반대로 응급실 간호사는 다른 사람을 돕는 과정에서 공감만족을 경험하기도 하며, 이러한 공감만족으로 간호 업무 수행에 있어 새로운 활력과 열정을 불러일으키게 되고 이는 결국 간호의 본질인 돌봄에도 긍정적인 영향을 미치게 됩니다. 공감은 다른 사람의 고통을 불쌍히 여기고 도움을 주고자 하는 욕구로 돌봄의 에너지원이며, 간호사는 공감의 에너지를 통해 타인은 물론 자신에게서도 돌봄의 의미를 찾게 되고 이를 통해 간호사를 간호사로서 존재하게 하는 더 많은 힘을 가질 수 있게 하는 요인이 됩니다. 따라서 다양하고 복잡한 응급실 환경에서 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 경험이 환자 돌봄에 어떻게 작용하는지 그 의미를 파악하는 것이 필요합니다.

본 인터뷰는 응급실 간호사의 공감 경험과 돌봄의 의미에 대해 파악하고자 하며 인터뷰에 소요되는 시간은 약 1시간에서 1시간 반 가량이 예상 됩니다. 또한 인터뷰 내용은 모두 녹음 될 것입니다.

연구에 참여하는 동안 일어날 수 있는 위험은 거의 없으며, 인터뷰 도중 언제든지 그만 둘 수 있습니다. 또한 인터뷰를 마친 후에 인터뷰 내용에 대해 수정, 철회가 가능합니다. 만일 도중에 인터뷰를 그만 두고 싶거나 인터뷰 한 내용에 대해 철회, 수정을 원하시면 연구 책임자에게 즉시 말씀하여 주십시오. 본 연구에 참여하여 주시면 소정의 감사 표시를 하겠습니다.

인터뷰 자료에 포함된 이름과 개인 정보는 본 연구자만이 알 수 있도록 신원을 알 수 있는 모든 정보는 삭제하고 참여자의 고유번호를 부여할 것입니다. 또한 인터뷰 녹음 자료는 잠금 장치가 있는 곳에 보관하여 연구 논문이 인쇄자료로 발표된 후에는 폐기 처리될 것입니다.

연구에 참여하여 주셔서 감사합니다.

지도교수 : 서 은 영
연구자 : 강 하 나
연 락 처 :

“본인은 이 연구에 대해 설명을 충분히 들었으며, 이 연구에 자발적 의사에 의해 참여할 것을 동의합니다.”

참여자 성명(서명) : _____ 날짜 : _____
연구자 성명(서명) : _____ 날짜 : _____

부록 4. 질적 연구 면담질문

본 연구는 응급실 간호사의 공감만족과 공감피로의 경험을 탐색하고 이를 통해 응급실 간호사가 제공하는 돌봄의 의미를 파악하고자 합니다. 연구 질문은 "응급실 간호사로서 겪은 공감 경험과 그에 대한 돌봄의 의미는 무엇입니까?"이고 구체적인 면담 질문은 다음과 같습니다.

- 많은 부서 중 응급실을 선택한 이유는 무엇인가요?
- 복잡하고 혼란스러운 응급실 상황에서 환자에게 어떤 간호를 제공하고 있나요?
- 응급실 간호사가 다른 병동이나 중환자실 간호사와 다른 점은 무엇이라고 생각하세요?
- 응급실에서 현재 본인이 하고 있는 일에 어떤 의미가 있다고 생각하세요?
- 응급실에서 환자를 간호하면서 만족했던(기쁘거나, 행복했던) 경험에 대해 알려주세요.
- 응급실에서 환자를 간호하면서 어려웠던(힘들거나, 후회했던) 경험에 대해 알려주세요.
- 응급실에서의 돌봄은 무엇이라고 생각하세요?
- 현재 자신이 응급실에서 하고 있는 간호에 대해 만족하시나요? 그렇다면 혹은 그렇지 않다면 그 이유는 무엇인가요?
- 간호를 통해 변화를 만들어 낼 수 있다고 생각하세요? 어떤 변화가 있었나요 그리고 있을까요?

부록 5. 설문 도구 사용 허락서

Permission for Use of the ProQOL (Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue) www.proqol.org

Accompanied by the email to you, this document grants you permission to use for your study or project

The ProQOL (Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue) www.ProQOL.org

Prior to beginning your project and at the time of any publications, please verify that you are using the latest version by checking the website. All revisions are posted there. If you began project with an earlier version, please reference both to avoid confusion for readers of your work.

This permission covers non-profit, non-commercial uses and includes permission to reformat the questions into a version that is appropriate for your use. This may include computerizing the measure.

Please print the following reference or credit line in all documents that include results gathered from the use of the ProQOL.

Stamm, B. H. (2010). The ProQOL (Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue). Pocatello, ID: ProQOL.org. retrieved [date] www.proqol.org

Permission granted by
Beth Hudnall Stamm, PhD
Author, ProQOL
ProQOL.org
info@proqol.org

Help us help all of us. Please consider donating a copy of your raw data to the data bank. You can find more about the data bank and how you can donate at www.proqol.org and www.proqol.org/Donate_Data.html. Data donated to the ProQOL Data Bank allow us to advance the theory of compassion satisfaction and compassion fatigue and to improve and norm the measure itself.

보낸사람 : "서은영" <esuh@snu.ac.kr> | 주소추가 | 수신거부

날짜 : 2016.10.27 15:17

받는사람 : "강하나" <kanghada@snu.ac.kr> | 주소추가

네, 저는 해당 연구를 진행했던 교신저자 입니다.

도구의 사용을 허락하며 꼭 출처를 밝혀주시길 부탁드립니다.

좋은 성과가 있기를 기대합니다. 감사합니다.

서은영 드림

Eunyoung E. Suh, PhD, FNP, RN
Professor, Seoul National University College of Nursing
Director of SHINE Center at the SNU CON
tel) 02-740-8484
email) esuh@snu.ac.kr

부록 6. IRB 심의 결과 통지서

Date: 2016/11/16

주소 : 05505 서울특별시 송파구 올림픽로 43길 88 서울아산병원 TEL : 02-3010-7166, FAX : 02-3010-7318


심의결과 통지서

심의결과 통지일		2016년 11월 16일		심의방법		<input checked="" type="radio"/> 정규 <input type="radio"/> 신속	
접수번호	S2016-1831-0001						
과제번호	2016-1225						
과제명	응급실 간호사의 공감 경험과 돌봄						
연구책임자	소속	외래간호2팀	직위	주임	성명	강하나	
의뢰자	소속	IIT					
연구상세분류	생명윤리법	인간대상연구					
	연구대상	기타(응급실 간호사의 공감 경험과 돌봄)					
	연구구분	설문조사연구					
	연구단계						
심의종류	신규과제						
심의결과	연구개시 및 지속, 변경 사항 적용이 가능한 결과	<input checked="" type="checkbox"/> 승인 <input type="checkbox"/> 기존대로 연구지속					
	보완심의 또는 이의 신청이 필요한 결과	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 시정승인 <input type="checkbox"/> 보완(재심의) <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 보완 필요 <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 이후 연구대상자에게 이루어지 <input type="checkbox"/> 는 연구결과 중지 <input type="checkbox"/> 승인된 연구의 조기종료 <input type="checkbox"/> 반려 <input type="checkbox"/> 보완 </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 보완(조원부) <input type="checkbox"/> 기각 <input type="checkbox"/> 연구는 지속하나 새로운 연구대상자 모집 중지 <input type="checkbox"/> 승인된 연구의 일시중지 <input type="checkbox"/> 연구자에 대한 조치 <input type="checkbox"/> 기타 </div> </div>					
서류접수일	2016년 11월 03일		심의일	2016년 11월 10일			
지속심의 주기	<input type="checkbox"/> 3개월 <input checked="" type="checkbox"/> 1년 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> 6개월 <input type="checkbox"/> 연제		승인유효기간	2017년 11월 09일			

AMC IRB SOP(Ver 10.0_01 September 2016)



서울아산병원 임상연구심의위원회
Asan Medical Center Institutional Review Board

기타 심의 의견	
<p>본 위원회에서는 연구자가 제출하신 신규과제를 심의한 결과 승인하기로 결정하였습니다. 사전심의에서 심의위원들이 제시한 의견에 대해 충실히 답변을 하시고 의견을 제시함에 감사 드립니다. 제시하신 답변은 본 회의에서 모두 수용되었습니다.</p> <p>위험수준평가: Level I 위험</p>	
제출자료 목록 및 버전번호	
<p>연구계획서(국문)(version.1)</p> <p>중례기록서(version.1)</p> <p>연구도구사용허락(version.1)</p> <p>질적연구 면담질문지(version.1)</p> <p>질적 연구 설명문 및 동의서(version.1)</p> <p>양적 연구 설명문 및 동의서(version.1)</p>	
임상연구심의위원회/기관생명윤리심의위원회	위원장 이무송 
<p>본 임상연구심의위원회는 국제표준화추진회의(ICH), 의약품임상시험관리기준/의료기기임상시험실시기준(KGCP) 및 생명윤리및안전에관한법률 등 관련 법규를 준수합니다. 본 연구와 이해상충관계가 있는 위원이 있을 경우 해당 위원은 연구의 심의에서 배제하였습니다.</p>	

Abstract

Emergency Nurse's Professional Quality of life and meaning of Caring -Using mixed method-

KANG, HANA

Department of Nursing

The Graduate School

Seoul National University

Directed by Professor Eunyoung E. Suh

The research study explores the meaning of the professional quality of life as a emergency nurse, and the meaning of caring that a nurse shows, through the combined research methods. The existing study analyzed general characteristics of the professional quality of life as a nurse solely in quantitative terms, while the current study meant to explore the levels of compassion satisfaction and compassion fatigue in the professional quality of life as a emergency nurse, in qualitative terms, and to understand the meaning of caring that a nurse shows in a emergency room.

In this regard, this study conducted the mixed method analyzing a questionnaire-based quantitative study and a qualitative data through

in-depth interview based on such a study. Selected as the research subjects were nurses who have been working in the emergency room of a 3rd hospital in Seoul for a more than a year. The number of the surveyed of the quantitative study totalled 76. The data was collected for a month of December 2016. As the method of collecting data, the researcher handed out the questionnaire to collect, and analyzed the data with SPSS 24.0 program. Regarding the qualitative study, total 24 nurses were selected as the research subjects to conduct in-depth interview from February 2017 until March 2017. As the method of collecting data, the researcher collected the data through in-depth interview with the research subjects. The collected data was analyzed through the subject analytic method of Berg & Lune (2004).

The result of this study shows that regarding the professional quality of life as a emergency nurse, compassion satisfaction and burn-out reach a moderate level, and the second traumatic stress is in a relative low level. Also, the scores of compassion satisfaction and compassion fatigue are measured as the standard scores according to the manual of Stamm (2010). The result indicates that the groups (advanced) having high compassion satisfaction under the positive concept of the professional quality of life account for total 28.9%, while the groups having above moderate-level burn-out and the 2nd traumatic stress under the negative concept reach 73.7 and 68.4%, respectively in turn. It is shown that compassion satisfaction has a significant difference in age, marital status, educational level, career, position, work and pay satisfaction according to general attributes of nurses in an emergency room. And it is surveyed that burn-out among compassion fatigue is determined by age, marital

status, educational level, career, position, work satisfaction, and turnover intention.

In the qualitative study, total four themes were selected.

Firstly, Theme 1 of "Experiences of caring in an Emergency Room" provides the description on the general situation that every research subject feels while working in an emergency room. Here, those nurses or the research subjects experience burn-out in an emergency room where it is unpredictable what will happen and they must not lose a moment of tension for even a minute, but they are, sometimes, reassured by their working partners who devote short time to taking care of their patients and having tough time together.

The surveyed accept the real situation in an emergency room in the similar manner with what is shown in Theme 1. However, there are differences in the meaning that they give to their works, even though they face the same situation. It is confirmed that such differences, especially, are determined by the levels of compassion satisfaction and compassion fatigue of the professional quality of life that the research subjects have.

Theme 2 of "Self-Growth Experienced through caring" provides the description on mainly those who show high compassion satisfaction and low compassion fatigue. Here, those nurses or the research subjects have the low cognition of stress situations in an emergency room, but they are satisfied of their work and find the value of caring in the course of helping patients.

Theme 3 of "Satisfaction from Complex Events of Patients" provides the description on mainly those who show high compassion fatigue and relatively high compassion satisfaction. Here, those nurses and the research subjects suffer from stress and burn-out in

the course of helping patients in an emergency room. And so, they experience high compassion fatigue. But at the same time, they feel satisfaction and find the meaning of life by doing so, and thus compassion satisfaction reaches the high ratio.

Lastly, Theme 4 of "Negative Cognition of Some Situation and Separation between work and caring," provides the description on mainly those who show low compassion satisfaction and high compassion fatigue. Those nurses or the research subjects perceive the situation in an emergency room, more negatively. They consider that they can develop themselves through the acquisition of knowledge and technology and that the value of the work in an emergency room is judged by the two factors, knowledge and technology. Moreover, they adopt the two factors as their motivation.

The study uses the mixed method to consider the professional quality of life as a emergency nurse and caring, based on individual experiences, according to contextual situations. Through the study, we could not merely know the levels of compassion satisfaction and compassion fatigue of nurses in an emergency room but also could understand there are differences in the levels between compassion satisfaction and compassion fatigue according to how meaning nurses in an emergency room give to their works. It is also considered that based on that, the preliminary data would be provided to devise the mediating measures for enhancing the professional quality of life as a emergency nurse and finding the meaning of caring.

Key Words: A emergency nurse, The professional quality of life,
Compassion, caring

Student number : 2015-20539